

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami ucapkan ke Hadirat Allah SWT, berkat limpahan dan rahmatnya-Nya, telah mengizinkan tersusunnya dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Subang, tahun 2018.

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2018 dilakukan melalui proses pengumpulan data dari lintas program dan lintas sektor kesehatan, kemudian diolah, dianalisis dan disajikan melalui metode narasi deskripsi. Penulisan dokumen ini mencakup pendahuluan, gambaran umum Kabupaten Subang, Situasi derajat Kesehatan di Kabupaten Subang, situasi upaya kesehatan, pencapaian program kesehatan, dan kesimpulan. Semua hal tersebut mengacu pada Juknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2015.

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2018 ini tidak mungkin dapat diselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, karena itu kepada semua pihak yang telah terlibat dan membantu dalam penyusunan dokumen ini, kami ucapkan terima kasih.

Kami menyadari dokumen ini masih banyak kekurangan, baik dari substansi maupun dari sistematika penulisan, oleh karena itu kami harapkan kritik dan saran untuk membangun demi penyempurnaannya.

Mudah-mudahan Profil ini bermanfaat dalam mengisi kebutuhan data dan informasi kesehatan. Aamiinn YRA,

Subang, Mei 2018  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Subang

**Drs. H. CECEP SUPRIATIN, M.Si.**  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP. 19661218 198710 1 001

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar.

Sebagai indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia digunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu a. Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), b. Pengetahuan (*knowledge*) dan c. Standar hidup layak (*decent standard of living*). IPM juga merupakan indeks komposit yang dipengaruhi oleh indikator pendidikan yang diwakili oleh Angka Harapan Lama Sekolah (AHLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS), indikator kesehatan yang diwakili oleh Angka Harapan Hidup saat Lahir dan indikator ekonomi diwakili oleh daya beli masyarakat.

Dalam upaya pencapaian kinerja Pembangunan Kesehatan pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Subang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Indeks Pembangunan manusia (IPM) di Kabupaten Subang pada tahun 2018 adalah 68,31 dengan Umur Harapan Hidup (UHH) waktu lahir 71,92. Dalam upaya pencapaian IPM Propinsi Jawa Barat sebesar 80 yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008, dimana Kabupaten Subang ikut andil dalam upaya pencapaian indeks tersebut masih tertinggal 11,69 poin untuk

mencapai indeks 80, pada sektor kesehatan dalam upaya meningkatkan pencapaian Umur Harapan Hidup waktu lahir (Eo), dipengaruhi oleh 2 (dua) indikator dampak diantaranya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) dan Angka Kematian Kasar.

Berdasarkan hal tersebut agar UHH bisa meningkat, maka harus ada beberapa upaya terutama untuk menurunkan AKI dan AKB melalui kegiatan-kegiatan yang terencana, fokus, memiliki arah pembangunan dan sasaran pembangunan yang jelas.

Berdasarkan teori H.L. Blum, berkaitan dengan kesehatan masyarakat bahwa derajat kesehatan masyarakat dengan indikatornya angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (morbiditas) sangat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu factor lingkungan (45%), perilaku (30%), pelayanan kesehatan (20%) dan hereditas/kependudukan (5%). Hal tersebut seiring dengan paradigma sehat, dimana paradigma sehat adalah sebagai cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik. Melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bersifat lintas sektor, upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan, bukan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan tetapi bagaimana menjadikan orang tetap dalam kondisi sehat, sehingga upaya pembangunan kesehatan harus berdasarkan kepada paradigma sehat.

Hal tersebut diatas sesuai dengan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, dimana ingin mewujudkan “**Masyarakat Mandiri Gotong Royong Untuk Hidup Sehat**” yang merupakan bagian terintegrasi dari Visi Kabupaten Subang untuk mewujudkan “**Terwujudnya Kabupaten Subang yang Religius, Berilmu, Mandiri, Berbudaya dan Bergotong Royong**” serta Visi Propinsi Jawa Barat “**Dengan Iman dan Takwa, Provinsi Jawa Barat Termaju di Indonesia**”.

Seiring dengan hal tersebut diatas, peningkatan kualitas Sistem Informasi Kesehatan Daerah di Kabupaten Subang mempunyai peranan yang sangat penting, yaitu sebagai sarana penyedia indikator yang menunjukkan tercapai atau tidaknya kinerja pembangunan Kesehatan di Kabupaten Subang,

sekaligus sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan pembangunan di kabupaten Subang yang berwawasan kesehatan. Untuk merealisasikan hal tersebut, diantaranya diperlukan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang cepat, tepat, akurat, lengkap dan akuntabel, sehingga dapat dipergunakan baik untuk perencanaan pembangunan kesehatan maupun pengambilan keputusan.

Profil kesehatan Kabupaten Subang tahun 2018 merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Kesehatan di Kabupaten Subang yang merupakan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Kabupaten Subang dan diharapkan dapat berguna sebagai sarana penyedia data dan informasi baik untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Subang maupun dinas/instansi/sector terkait.

Profil Kesehatan ini merupakan suatu kegiatan pelaporan dan pemantauan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2018 dan sebagai upaya tindak lanjut untuk perencanaan di tahun mendatang, selain juga merupakan realisasi akuntabilitas pelaksanaan pembangunan sector kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2018, disusun dengan sistematika penyusunan sebagai berikut :

- BAB I : Pendahuluan, yang mengulas tentang maksud dan tujuan, isi dan sistematika penyajian.
- BAB II : Gambaran Umum Kabupaten Subang, yang meliputi gambaran geografi, demografi, pendidikan dan ekonomi Kabupaten Subang.
- BAB III : Situasi Derajat Kesehatan yang memuat tentang Umur Harapan Hidup waktu lahir (Eo), Pola kematian yaitu kematian bayi (Infant Mortality rate), Kematian Ibu (Maternal Mortality rate), Kematian Balita, kematian kasar, kesakitan dan status gizi.
- BAB IV : Situasi Upaya Kesehatan yang meliputi upaya-upaya untuk pencapaian tujuan program kesehatan yang berisikan upaya dan pencapaian target indikator dan hasil pembangunan kesehatan.

BAB V : Situasi Sumber Daya Kesehatan yang berisi sumber daya manusia dan pembiayaan kesehatan di Kabupaten Subang.

BAB VI : Kesimpulan, yang memuat kesimpulan dan saran.

LAMPIRAN

## BAB II

### GAMBARAN UMUM KABUPATEN SUBANG

#### A. GEOGRAFI

Wilayah Kabupaten Subang secara geografis terletak di bagian utara Propinsi Jawa Barat pada batas koordinat 107 31'-107 54' bujur timur dan 6 11'-6 49' lintang selatan, dengan luas wilayah 2.051,76 km<sup>2</sup> atau 6,34% dari wilayah Propinsi Jawa Barat. Berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang, batas timur berbatasan dengan Kabupaten Indramayu dan Sumedang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Purwakarta dan Karawang. Gambaran Peta Kabupaten Subang dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini:



Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2007 bahwa secara administrative Kabupaten Subang dibagi dalam 30 kecamatan, 245 desa dan 8 kelurahan dengan kategori desa/kelurahan swakarsa, 1.708 RW dan 5.781 RT, dengan jumlah penduduk pada tahun 2018 berjumlah 1.562.509 jiwa.

Secara umum wilayah Kabupaten Subang beriklim tropis dengan curah hujan rata-rata pertahun 2.352 mm dengan jumlah hari hujan 100 hari (data BPS tahun 2004). Dengan iklim demikian serta adanya lahan yang subur dan banyaknya aliran sungai menjadikan sebagian besar luas tanah Kabupaten Subang dijadikan untuk pertanian.

Dengan ketinggian 0–1500 meter di atas permukaan laut, berdasarkan keadaan topografinya bahwa Kabupaten Subang memiliki 3 zona wilayah, yaitu zona wilayah pegunungan, dataran, dan pantai. Zona wilayah pegunungan terletak di bagian selatan Kabupaten Subang dengan ketinggian 500-1500 meter diatas permukaan laut merupakan daerah resapan air, daerah selatan Kabupaten Subang dimaksud meliputi Kecamatan : Jalancagak, Sagalaherang, Cislak Tanjungsiang dan sebagian Cijambe. Zona wilayah dataran diantaranya terletak di bagian tengah Kabupaten Subang, dengan ketinggian 50-500 meter diatas permukaan laut merupakan daerah penyangga dan juga daerah pengembangan kota.

## **B. DEMOGRAFI**

Jumlah penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2018 berjumlah 1.562.509 jiwa yang terdiri dari 789.211 jiwa laki-laki dan 773.298 jiwa perempuan. Gambaran rasio penduduk di Kabupaten Subang berdasarkan jenis kelamin adalah sebesar 102. Yang artinya rata-rata 100 jiwa perempuan terdapat 102 jiwa laki-laki. Dengan dependency ratio (angka ketergantungan penduduk) di Kabupaten Subang adalah sebesar 46,7 yaitu setiap 100 orang penduduk produktif (berusia 15-64 tahun) menanggung 47 orang penduduk non produktif, komposit penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2018 menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2.1

**Tabel 2.1**  
**Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur**  
**Di Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Kelompok Umur	JumlahPenduduk		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1.	0-4	64.069	60.953	125.022
2.	5-9	64.470	60.663	125.133
3.	10-14	65.913	62.271	128.184
4.	15-19	64.255	59.084	123.338
5.	20-24	54.358	53.593	107.951
6.	25-29	57.942	56.177	114.119
7.	30-34	55.116	54.363	109.479
8.	35-39	60.352	61.494	121.846
9.	40-44	61.228	60.591	121.819
10.	45-49	56.633	56.570	113.203
11.	50-54	51.684	50.781	102.466
12.	55-59	43.388	40.844	84.232
13.	60-64	34.247	32.385	66.632
14.	65+	55.555	63.529	119.085
Jumlah		789.211	773.298	1.562.509

### C. TINGKAT INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan

gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan-pendapatan yang mewakili Capaian pembangunan untuk hidup layak.

**Tabel 2.2**  
**Angka IPM Tahun 2016–2018**

Variabel IPM	2016	2017	2018
(Poin)	Kab	Kab	Kab
AHH (Angka Harapan Hidup)	71,61	71,71	71,92
IPM (Indeks Pembangunan Masyarakat)	67,14	67,73	68,31
Harapan Lama Sekolah	11,66	11,67	11,68
RLS (Rata-rata Lama Sekolah)	6,58	6,83	6,84

*Sumber : BP4D Kab. Subang*

#### **D. PENDUDUK MISKIN**

Hasil pendataan jumlah penduduk miskin sampai tahun 2018 yang ditetapkan oleh BPS hanya sebesar 168.293 jiwa atau 10,77% dari jumlah penduduk di wilayah Kabupaten Subang.

## BAB III

### SITUASI DERAJAT KESEHATAN KABUPATEN SUBANG

#### A. Angka Harapan Hidup Waktu Lahir

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan suatu indeks komposit sederhana indikator keberhasilan pembangunan, dibentuk dari tiga komponen pembangunan yang dianggap merupakan komponen kualitas hidup yang mendasar. Ketiga komponen yang dimaksud adalah tingkat kesehatan (usia hidup/longevity) dengan indikator angka harapan hidup pada saat lahir, (pengetahuan/knowledge) dengan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah dan (kehidupan yang layak/decent living) dengan indikator pengeluaran perkapita riil yang disesuaikan.

Pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, walaupun masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Derajat kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, walaupun masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Derajat kesehatan merupakan hasil dari berbagai keadaan sosial ekonomi termasuk pendidikan, daya beli dan keadaan lingkungan yang tidak sepenuhnya merupakan intervensi bidang kesehatan.

Derajat kesehatan masyarakat pada umumnya ditentukan oleh Angka Harapan Hidup (AHH), mortalitas (Kematian), morbiditas (kesakitan) dan status gizi. Indikator derajat kesehatan masyarakat yang paling sensitif adalah Angka Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, angka Kematian Ibu dan status gizi balita yang dapat dilihat pada tabel 3.1.

**Tabel 3.1.**  
**Indikator Derajat Kesehatan**  
**di Kabupaten Subang Tahun 2014-2018**

Uraian	2014	2015	2016	2017	2018
Angka Harapan Hidup (%)	71,22	71,52	71,61	71,71	71,92
Angka Kematian Bayi (%)	-	-	0,53	0,47	0,37
Kematian Bayi (Kasus)	131	127	130	126	114
Kematian Ibu (kasus)	11	30	34	27	25
Kematian kasar (kasus)	-	-	-	343	920
Balita Gizi Buruk (%)	0,4	0,44	0,45	0,19	0,17

*Sumber data: BPS Kab Subang dan Kesmas Dinkes Subang.*

Umur Harapan Hidup (UHH) waktu lahir mencerminkan lamanya usia seseorang bayi baru lahir diharapkan hidup. UHH ini adalah salah satu indikator kesehatan yang digunakan secara luas dan merupakan salah satu dasar yang menentukan Indeks Mutu Hidup (IMH) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Umur harapan Hidup waktu lahir diperoleh secara tidak langsung dari sensus penduduk yang dilakukan sekaligus perhitungannya oleh Badan Pusat Statistik. Angka ini di Kabupaten Subang setiap tahun terus menunjukkan peningkatan dan lebih tinggi dibandingkan dengan Propinsi Jawa Barat. Peningkatan ini merupakan tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Subang. Walaupun demikian masih terdapat kesenjangan dengan target pencapaian IPM 67,93 yang dicanangkan oleh Jawa Barat sebelumnya, sehingga diperlukan upaya terobosan dalam upaya akselerasi pencapaiannya.

## **B. Pola Kematian**

Pada umumnya pola kematian digolongkan kedalam kematian bayi, kematian ibu, kematian balita dan kematian kasar (kematian semua umur)

### **1. Kematian Bayi**

Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi dibawah usia 1 tahun dari 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator sensitif

terhadap ketersediaan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan Perinatal, juga berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Kasus kematian bayi dapat terjadi dapat terjadi pada kurun waktu Neonatal Dini (0 sd 7 hari), Neonatal Lanjut (8 sd 28 hari) dan Bayi (usia 1 sd 12 bulan).

**Tabel 3.2**

**Gambaran Kematian Bayi di Kabupaten Subang berdasarkan Umur Kematian, Penyebab Kematian, Tempat Bersalin, Tenaga Penolong Persalinan dan Pendidikan Ibu yang Bersalin Tahun 2014-2018**

Klasifikasi		Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
Umur	0 - 7 hari	101	100	111	106	90
	8 – 28 hari	23	13	10	8	14
	>28 hari	7	14	9	12	10
Penyebab	BBLR	42	43	38	32	35
	Asfiksia	48	40	29	53	40
	Kelainan Kongenital	6	17	12	11	10
	Aspirasi	7	4	6	1	0
	Infeksi	1	8	14	10	12
	Tetanus Neonatorum	0	0	1	0	0
	Pneumonia	0	0	-	2	1
	Diare	0	4	-	4	0
	Lain – lain	22	16	33	13	16
	Tempat Kematian	Rumah Sakit	118	110	125	107
Puskesmas		0	1	1	0	0
Polindes		3	5	-	7	4
Rumah Pasien		7	10	7	9	3

Klasifikasi		Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
	BPS	3	1	1	3	1
Penolong.Pers alinan	Dokter	38	41	36	27	21
	Bidan	90	85	97	97	89
	Perawat	0	0	-	0	0
	Paraji	3	1	1	2	4
Pendidikan Ibu	SD	55	35	55	53	41
	SLTP	47	54	56	50	58
	SLTA	27	29	22	22	12
	PT	2	9	1	1	3
3 Terlambat	Memutuskan	6	5	4	6	4
	Transportasi	5	7	6	2	2
	Pelayanan	1	0	1	2	1
	Tidak Ada Keterlambatan	119	115	119	116	107
<b>Jumlah</b>		<b>131</b>	<b>127</b>	<b>130</b>	<b>126</b>	<b>114</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kasus kematian bayi yang terjadi pada tahun 2018 adalah sebanyak 114 kasus yang terdiri dari 104 kasus kematian neonatal (0 – 28 hari) dan 10 kasus kematian bayi (29 hari – 11 bulan). Adapun penyebab kematian neonatal adalah sebagai berikut Asfiksia 40 kasus (35,1%), BBLR 35 kasus (30,7%), Kelainan Kongenital 10 kasus (8,8%) Infeksi 12 Kasus (10,5%), pneumonia 1 kasus (0,8%) dan lain – lain 16 kasus (14,1%).

**Tabel 3.3.**  
**Jumlah Kematian Bayi menurut Puskesmas**  
**Di Kabupaten Subang Tahun 2014-2018**

No	Puskesmas	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Sagalaherang	1	4	3	1	6
2	Serangpanjang	5	8	3	1	1
3	Jalancagak	3	0	4	3	1
4	Kasomalang	1	3	3	11	5
5	Palasari	4	3	2	9	2
6	Cisalak	1	4	2	1	5
7	Tanjungsiang	10	8	4	9	2
8	Tanjungwangi	1	5	1	3	1
9	Cirangkong	1	1	-	3	0
10	Cibogo	6	1	4	8	9
11	Cikalapa	12	12	7	6	2
12	Sukarahayu	6	1	9	6	7
13	Kalijati	6	1	5	6	1
14	Rawalele	3	3	4	6	8
15	Cipeundeuy	7	8	4	4	4
16	Pabuaran	3	0	3	1	1
17	Pringkasap	1	1	-	-	1
18	Patokbeusi	0	0	-	-	1
19	Rancabango	2	0	-	-	1
20	Purwadadi	7	9	5	7	3
21	Cikaum	2	1	2	1	0
22	Pagaden	2	2	8	4	3
23	Gunungsembung	2	3	-	-	2
24	Pagaden Barat	4	4	1	5	6

No	Puskesmas	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
25	Cipunagara	4	4	6	1	3
26	Compreg	1	8	3	3	4
27	Jatireja	2	5	-	2	0
28	Binong	5	3	8	4	3
29	Wanajaya	0	2	4	2	0
30	Tambakdahan	0	3	3	3	0
31	Ciasem	3	2	1	1	0
32	Jatibaru	1	3	-	-	1
33	Pamanukan	7	2	3	4	2
34	Batangsari	4	2	3	1	5
35	Mandalawangi	3	0	1	-	0
36	Pusakanagara	6	5	6	-	3
37	Karanganyar	1	4	4	6	5
38	Legonkulon	1	2	12	2	4
39	Blanakan	2	0	2	3	5
40	Cilamaya Girang	1	0	-	-	7
Kabupaten		131	127	130	126	114

## 2. Kematian Ibu (Maternal)

Kasus kematian ibu di Kabupaten Subang selama 2 tahun mengalami kenaikan trend dan mengalami penurunan pada tahun 2018. 34 kasus pada tahun 2016, 27 kasus pada tahun 2017 dan turun menjadi 25 kasus pada tahun 2018. Hal ini terjadi disebabkan pelaporan kasus yang sudah dilakukan dengan lebih baik sehingga semua kasus kematian ibu sudah dilaporkan seluruhnya, selain itu terdapat beberapa penyebab kematian karena penyakit penyerta. Berbagai upaya telah dilakukan baik berkoordinasi dengan lintas program maupun lintas sektor. Diantaranya melakukan pembinaan terhadap tenaga kesehatan yang terlibat langsung saat melakukan penatalaksanaan

kasus diantaranya melalui pelatihan klinis, melakukan Review terhadap kasus yang meninggal ataupun kasus yang near miss (hampir meninggal) bahkan kasus yang berhasil ditolong. Jumlah Kematian Ibu dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

**Tabel 3.4.**  
**Jumlah Kematian Ibu menurut Puskesmas**  
**Di Kabupaten Subang Tahun 2014-2018**

No	Puskesmas	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Sagalaherang	-	1	-	1	1
2	Serang panjang	3	1	1	-	1
3	Jalancagak	-	1	1	-	1
4	Kasomalang	-	2	-	2	1
5	Palasari	-	-	-	-	-
6	Cisalak	-	-	-	2	-
7	Tanjungsiang	-	-	-	-	-
8	Tanjungwangi	-	1	-	-	-
9	Cirangkong	-	1	-	-	-
10	Cibogo	-	2	-	-	-
11	Cikalapa	1	-	1	2	-
12	Sukarahayu	-	-	2	3	1
13	Kalijati	-	-	2	4	3
14	Rawalele	-	-	1	-	-
15	Cipeundeuy	1	-	1	-	1
16	Pabuaran	-	2	1	1	-
17	Pringkasap	-	-	1	-	-
18	Patokbeusi	-	1	2	-	-
19	Rancabango	-	-	-	-	-
20	Purwadadi	1	-	-	1	-
21	Cikaum	1	1	2	1	-

No	Puskesmas	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
22	Pagaden	-	1		1	1
23	Gunungsembung	-	1	1	-	1
24	Pagaden Barat	-	2	-	-	1
25	Cipunagara	-	4	1	1	2
26	Comprenng	-	1	-	-	-
27	Jatireja	-	1	-	-	1
28	Binong	-	1	1	3	1
29	Mariuk	-	-	2	-	-
30	Tambakdahan	-	-	2	-	-
31	Ciasem	-	-	3	-	-
32	Jatibaru	-	-	-	-	-
33	Pamanukan	-	-	3	2	3
34	Batangsari	-	-	2	-	1
35	Mandalawangi	-	-	-	1	-
36	Pusakanagara	1	-	-	1	3
37	Karanganyar	2	-	-	1	1
38	Legonkulon	1	-	1	-	2
39	Blanakan	-	-	3	-	-
40	Cilamaya Girang	-	-	-	-	-
	Kabupaten	11	30	34	27	25

Tabel di atas menunjukkan sebaran terjadinya kasus kematian ibu di kabupaten Subang. Ada beberapa puskesmas yang jumlah kematian ibunya lebih banyak dari puskesmas yang lain, tetapi seiring berjalannya waktu puskesmas tersebut dapat menurunkan bahkan sampai tidak ada kasus kematian ibu yang terjadi. Hal ini disebabkan salah satunya karena sistem pembinaan yang lebih baik.

**Tabel 3.5.**  
**Karakteristik Kematian Ibu di Kabupaten Subang**  
**Tahun 2014-2018**

Karakteristik		2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah Kematian		11	30	34	27	25
Penyebab Kematian	Perdarahan	5	17	11	3	6
	HDK	3	6	15	13	10
	Infeksi	0	0	1	0	1
	Gangguan Sistem Peredaran Darah (Jantung, Stroke,.... dll)	1	2	3	2	3
	Lain – lain :					
	Emboli Air Ketuban	0	0	1	2	1
	Partus Lama	0	1	0	0	0
	Ruptura Uteri	0	2	1	1	2
	HEG Dehidrasi	0	0	1	0	0
	KP	0	0	1	0	0
	Inversio Uteri	0	0	0	1	1
	Hypertyroid	0	0	0	3	1
Lupus	0	0	0	1	0	
Asma	0	0	0	1	0	
Pendidikan	SD	8	22	20	9	11
	SMP	0	3	9	9	7
	SLTA	3	5	4	5	5
	PT	1	0	1	4	2
Status Kematian	Ibu Hamil	2	7	10	6	5
	Ibu Bersalin	3	10	8	8	9
	Ibu Nifas	6	13	16	13	11
Penolong	Dokter	7	15	10	9	17
	Bidan	1	4	14	5	8
	Paraji / Keluarga	1	1	0	0	0

Karakteristik		2014	2015	2016	2017	2018
	Dalam proses persalinan	0	0	0	6	0
	Masih dalam keadaan hamil	2	2	10	7	0
Tempat Kematian	RSUD	6	16	10	14	14
	RS Swasta	2	2	3	3	7
	PONED	1	0	0	2	0
	Rumah Pasien	0	4	3	1	0
	Dalam perjalanan	2	6	6	5	1
	Luar Kabupaten	0	2	8	2	3
3 Terlambat	Memutuskan	4	11	15	10	3
	Transportasi	2	1	2	0	0
	Mendapatkan pelayanan	0	6	5	4	7
	Sesuai Prosedur	5	12	12	16	15
4 Terlalu	Muda	3	1	3	0	2
	Tua	1	12	7	7	8
	Sering	0	2	6	1	7
	Dekat	0	0	2	0	0
	Tidak ada 4 terlalu	7	15	16	20	8

Tabel di atas menunjukkan kasus kematian menurut klasifikasi karakteristik dan penyebabnya periode tahun 2014 sampai dengan 2018. Dalam periode tersebut terlihat jumlah kasus kematian ibu cenderung ada kenaikan dari tahun 2015 sebanyak 30 kasus menjadi 34 kasus pada tahun 2016 dan mengalami penurunan sebanyak 25 kasus pada tahun 2018. Sedangkan dari penyebab masih berkisar di trias penyebab yang selalu menjadi penyebab kematian ibu.

Bila dilihat dari faktor keterlambatan masih ada keterlambatan dalam mengambil keputusan dikarenakan terlambat untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin bisa terjadi pada saat hamil, bersalin maupun nifas.

Dari tabel diatas terdapat 10 kasus dengan 3 keterlambatan yaitu terlambat mengambil keputusan dan 7 terlambat mendapat pelayanan kesehatan. Ada 15 kasus kematian ibu terdapat 8 kasus dengan usia yang terlalu tua dan 7 kasus terlalu sering.

Selain itu kualitas SDM yang berbeda sehingga berdampak terhadap penatalaksanaan pada saat pra rujukan maupun saat melakukan Asuhan.

### 3. Kematian Balita

**Tabel 3.6.**  
**Data Kasus Kematian Balita**  
**Tahun 2014 s.d 2018**

Penyebab	2014	2015	2016	2017	2018
Tumor	-	-	-	-	-
Kejang	1	-	-	-	-
Sesak	-	1	-	-	-
Diare	-	-	-	1	-
ISPA	-	1	1	-	1
Kesetrum	-	-	-	-	-
Gizi buruk	-	-	-	-	-
Febris	-	-	1	-	-
Illeus	-	-	-	2	-
TBC	1	-	-	1	-
Lain – lain	-	-	2	-	1
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

Angka Kematian Balita di Kabupaten Subang pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 2 kasus kematian Balita, yang disebabkan ISPA 1 kasus, dan lain – lain 1 kasus (HIV/AIDS) yang tersebar di 2 puskesmas yaitu Puskesmas Cipunagara 1 kasus, Puskesmas Tanjungwangi 1 kasus. Jumlah kasus yang didapatkan kemungkinan tidak sesuai dengan

kasus yang ada, hal ini disebabkan karena sistem pencatatan dan pelaporan untuk kasus kematian balita ini belum optimal.

#### 4. Kematian Kasar

Angka Kematian Kasar atau AKK (Crude Death Rate/CDR) dapat digunakan sebagai petunjuk umum status kesehatan masyarakat, dan biasa digunakan dalam perhitungan Laju Pertumbuhan Penduduk walaupun penilaian yang dilakukan secara kasar dan tidak langsung. Sampai dengan saat ini AKK Kabupaten Subang belum diketahui. Berdasarkan laporan rumah sakit, penyakit penyebab kematian pada tahun 2018, dapat dilihat pada Tabel 3.7.

**Tabel 3.7**

**10 Besar Diagnosa Penyakit pada Kasus Kematian Pasien  
di Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Daerah  
Kabupaten Subang tahun 2018**

No	Penyakit	Jml. Pasien	%
1	Singleton, Born in Hospital	940	14.98
2	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	891	14.20
3	Typhoid fever	687	10.95
4	Bacterial infection, unspecified	594	9.47
5	Assisted single delivery, unspecified	579	9.23
6	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	561	8.94
7	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	554	8.83
8	Single live birth	544	8.67
9	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	503	8.02
10	Birth Asphyxia	421	6.71
JUMLAH		6274	100.00

Pola penyakit penyebab kematian di atas disebabkan oleh infeksi dan juga penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, terutama berkaitan dengan pola makan dan aktifitas fisik.

### C. Kesakitan

#### 1. Pola Penyakit

Pada tahun 2018 di Kabupaten Subang, penyakit infeksi berbasis lingkungan masih mendominasi 10 besar penyakit di Kabupaten Subang, yaitu infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPA), diikuti oleh penyakit degeneratif seperti Hipertensi dan Myalgia, serta penyakit infeksi lainnya, yaitu Gastritis. Sepuluh besar penyakit rawat jalan di Puskesmas di Kabupaten Subang 2018 dapat dilihat pada tabel 3.8.

**Tabel 3.8.**

**Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Puskesmas  
Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Penyakit	Jumlah
1	ISPA	18337
2	Hipertensi	5749
3	Myalgia	5334
4	Gastritis	4853
5	Febris	4391
6	Dispepsia	3374
7	Dermatitis	2374
8	Cepalgia	1807
9	Diare and gastroenteritis	1648
10	TBC	1320

Sementara sepuluh besar rawat inap di Rumah Sakit yang dapat dilihat pada Tabel 3.9. menunjukkan dominasi penyakit karena infeksi,

walaupun juga terdapat penyakit degeneratif.

**Tabel . 3.9.**  
**Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit**  
**Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Nama Penyakit	Jumlah	%
1	Typoid	1,650	18.88
2	Gastritis	1,317	15.07
3	Viral Infection	919	10.52
4	Diare	879	10.06
5	Stroke	798	9.13
6	Hypertensi	666	7.62
7	Dispepsia	654	7.48
8	Febrile convulsions	631	7.22
9	Bronchopneumonia, unspecified	614	7.03
10	Dengue haemorrhagic fever	611	6.99
Jumlah		8.739	100,00

## 2. Gambaran Umum Penyakit Menular

Di Kabupaten Subang masih banyak terjadi kasus penyakit menular, walaupun beberapa diantaranya masih di bawah toleransi. Gambaran umum penyakit menular di Kabupaten Subang dapat dilihat pada Tabel 3.10.

**Tabel 3.10**  
**Gambaran Penyakit Menular di Kabupaten Subang**  
**pada Tahun 2018**

No	Data Pokok	2018
A	PROGRAM P2 KUSTA	
	Jml penderita kusta yg di MDT	170
	Prevalensi / 10,000 pddk	10.3
	Jml penderita baru	170
	CDR / 100,000 pddk	11

No	Data Pokok	2018
	Proporsi cacat Tk, II	9
	Prevalensi detection ratio	0.58
B	PROGRAM DIARE	
	Penemuan penderita	66.5%
	CFR (%)	0.000
	IR (/1000 penduduk)	14.2
	Proporsi penderita mendapat oralit (%)	100
C	PROGRAM P2 ISPA	
	Penemuan penderita (%)	79.03
	CFR	0.000
D	PROGRAM P2 TB	
	Proporsi BTA positif terhadap suspek diperiksa (%)	7.55
	CDR (%)	57
	CDR (kasus)	2579
	Konversi (%)	0
	Sembuh (%)	91
E	P2 MENULAR SEKSUAL	
	Prevalensi HIV/AIDS pd resti	3.64
	Kasus HIV/AIDS pd resti (Kumultaif HIV)	230
	Kasus HIV	236
F	P2 Demam berdarah dongue	
	Jml kasus tersangka DBD (IR/100.000 penduduk)	9.4
	CFR (%)	0.7
G	P2 MALARIA	
	Pemeriksaan sediaan darah	7
	Sediaan darah positif	7
H	P2 RABIES	
	Jml kasus gigitan	43

No	Data Pokok	2018
	Jml kasus (+)	10
I	P2 ANTRAKS	
	Jml spec positif	0
J	P2 FILARIA	
	Kasus filaria kronis	35
	Kasus filaria asymptomatik	0

#### D. Status Gizi

Status gizi balita di Kabupaten Subang diketahui melalui kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) yang dilaksanakan setiap bulan Agustus setiap tahunnya. Data yang dikumpulkan meliputi data Berat badan dan tinggi badan balita 0 – 59 Bulan. Indikator status gizi yang digunakan adalah Berat badan menurut umur ( BB/U), Tinggi badan menurut umur ( TB/U ) dan berat badan menurut tinggi badan ( BB/TB). Indikator Kinerja Program Gizi pada RPJMN untuk status gizi balita menggunakan istilah *Underweight* untuk Indikator BB/U yaitu berat badan kurang dan berat badan sangat kurang atau dalam RPJMD dikenal dengan istilah kurang gizi. *Stunting*, untuk indikator TB/U atau perawakan pendek dan sangat pendek serta *wasting*, untuk indikator BB/TB atau kurus dan sangat kurus. Gambaran status gizi balita di Kabupaten Subang tersebut dapat dilihat pada grafik berikut :

**Tabel 3.11.**

**Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/U  
Di Kabupaten Subang Tahun 2014-2018**

No	Kategori	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Status gizi buruk	0.4%	0.44%	0.45%	0.41%	0.41%
2.	Status gizi kurang	3.75%	3.51%	3.55%	3.46%	3.21%
3.	Status gizi baik	94.7%	94.94%	93.7%	93.71%	94%
4.	Status gizi lebih	1.15%	1.11%	2.31%	2.42%	2.38%

**Tabel 3.12.**  
**Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/TB**  
**Di Kabupaten Subang Tahun 2014-2018**

No	Kategori	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Sangat Kurus	0,14%	0,19%	0,22%	0,19%	0,19%
2.	Kurus	1,49%	1,5%	1,53%	1,56%	1,51%
3.	Normal	96,79%	96,71%	95,89%	94,63%	94,22%
4.	Gemuk	1,58%	1,6%	2,36%	3,62%	4,1%

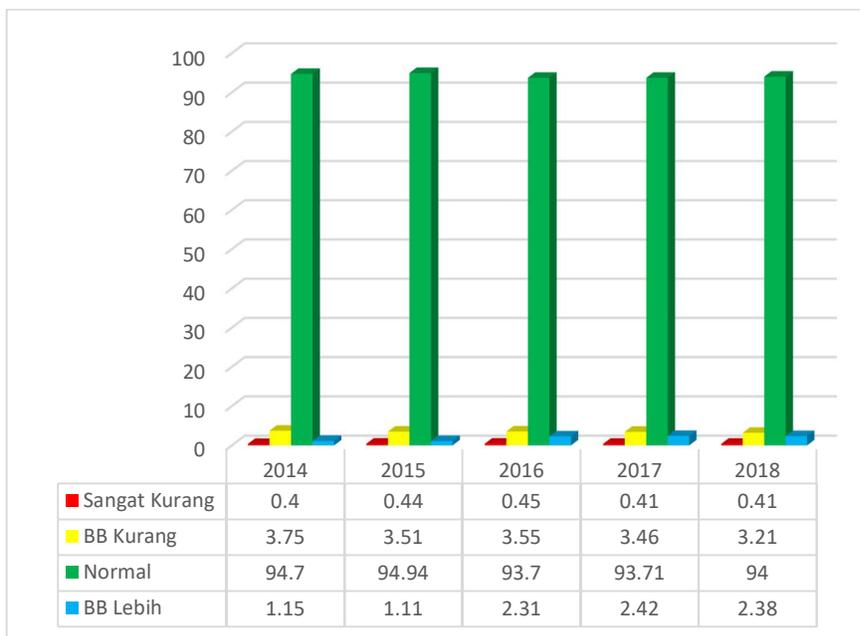
Tabel 3.11 dan table 3.12 menggambarkan prevalensi status gizi balita berdasarkan indikator Berat badan menurut umur dan Berat Badan menurut Tinggi badan, terdapat penurunan angka prevalensi balita sangat kurus , dari 0,19% pada tahun 2017 menjadi 0,17% pada tahun 2018. Sedangkan pada indikator BB/U, tidak terdapat penurunan prevalensi balita dengan berat badan sangat kurang, penurunan terjadi pada prevalensi balita dengan berat badan kurang dari 3,46% menjadi 3,21%. Balita dengan BB lebih yang meningkat pada tahun 2017, kembali menurun pada tahun 2018 dari 2,42% menjadi 2,38%.

Untuk lebih jelasnya bahwa gizi buruk mengalami penurunan di Kabupaten Subang dapat dilihat dapat dilihat di grafik dibawah ini :

**Grafik. 3.1.**

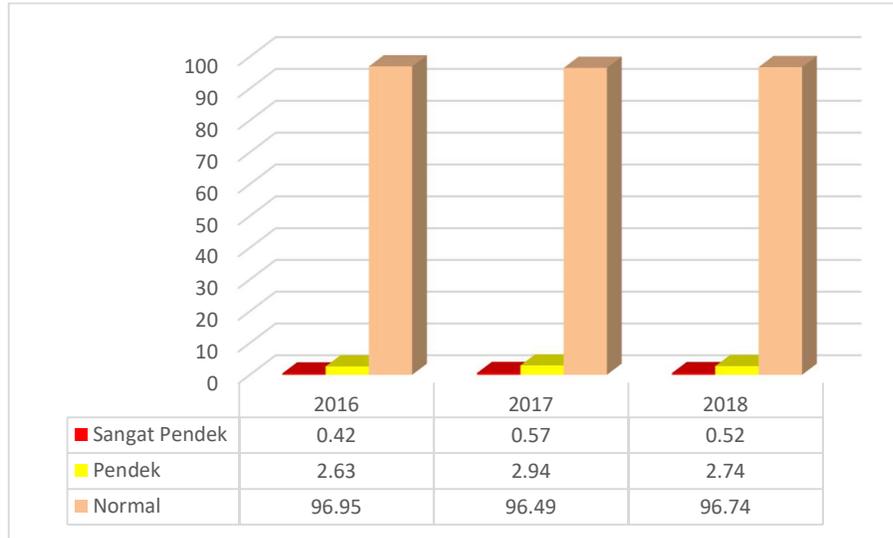
**Keragaan Prevalensi Balita Gizi Buruk (Indikator BB/U)**

**Di Kabupaten Subang Tahun 2014 s.d 2018**



Grafik 3.1 di atas menggambarkan bahwa prevalensi balita dengan berat badan sangat kurang berada pada prosentase yang fluktuatif dalam kisaran 0,40% sampai 0,45%, tertinggi pada tahun 2016. Keadaan tahun 2017 dan tahun 2018 prevalensi sangat kurang berada pada 0,41%. Sementara itu dapat dilihat bahwa balita gizi lebih mengalami prevalensi lebih rendah bila dibandingkan dengan balita dengan berat badan kurang yaitu sekitar 2,31% sampai dengan 2,42%, tertinggi pada tahun 2017 dan mengalami penurunan lagi pada tahun 2018 menjadi 2,38%.

**Grafik 3.2**  
**Keragaan Prevalensi Satus Gizi Balita**  
**Berdasarkan Indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)**  
**Tahun 2016-2018**



Grafik 3.2 menunjukkan adanya penurunan prevalensi balita sangat pendek dari 0,57% menjadi 0,52% (596). Prevalensi balita pendek menurun dari 2,94% pada tahun 2017 menjadi 2,74% (3.145) pada tahun 2018. Bila dibandingkan dengan hasil Riskedas tahun 2013, angka stunting Nasional adalah 37,2% terdapat penurunan pada tahun 2018 menjadi 30,80%. Sedangkan angka stunting di Kabupaten Subang pada tahun 2018 menurut hasil BPB adalah 3,26% (3.741 anak) dan tahun 2017 di Kabupaten Subang terdapat 3,51% (4.001 anak).

**BAB IV**  
**SITUASI UPAYA KESEHATAN**

**A. Upaya Kesehatan**

**1. Pencegahan dan Pengamatan Penyakit**

**a. Pencegahan Penyakit**

Cakupan Imunisasi Bayi bulan Januari sd Desember tahun 2018 dibandingkan dengan target adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Cakupan Program Imunisasi di Kabupaten Subang**  
**Tahun 2018 dibandingkan Cakupan Tahun 2017**

NO	ANTIGEN	TARGET 1 th ( % )	Cakupan tahun 2017 (%)	Cakupan sd Desember 2018 (%)	Kesenjangan dari target (%)	Ket. Trend dari Th 2017
1	HBO	90	92,07	96,70	+6,70	Naik
2	BCG	98	95,22	96,50	- 1,50	Naik
3	DPT/HB/Hib 1	98	97,30	97,50	- 0,50	Naik
4	DPT/HB/Hib 2	95	95,20	96,70	+ 1,20	Naik
5	DPT/HB/Hib 3	93	92,70	94,90	+ 1,90	Naik
6	POLIO 1	98	97,30	96,30	- 1,70	Turun
7	POLIO 2	95	96,60	96,70	+ 1,70	Naik
8	POLIO 3	93	95,20	95,10	+ 2,10	Turun
9	POLIO 4	90	90,86	94,50	+ 4,50	Naik
10	CAMPAK/MR	90	91,10	95,40	+ 5,40	Naik
11	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	80	77,30	89,60	+ 9,60	Naik

NO	ANTIGEN	TARGET 1 th ( % )	Cakupan tahun 2017 (%)	Cakupan sd Desember 2018 (%)	Kesenjangan dari target (%)	Ket. Trend dari Th 2017
12	BOOSTER DPT/HB/Hib	80	69,07	74,90	- 5,10	Naik
13	BOOSTER Campak/MR	80	65,86	77,80	- 2,20	Naik
14	Desa UCI	95	97,63	98,81	+ 3,81	Naik

Dengan data cakupan imunisasi pada tabel tersebut di atas bahwa cakupan pelayanan imunisasi pada bayi di Kabupaten Subang Tahun 2018 beberapa kontak pertamanya (BCG, DPT/Hb/Hib1 dan Polio 1) belum mencapai target namun imunisasi kontak ke-dua dan kontak ketiga dan ke-empat yang menunjukkan kualitas pelayanan imunisasi semuanya sudah mencapai target dan capaian sudah tinggi lebih dari 80%, begitu juga kontak pertama walaupun tidak mencapai target tetapi pencapaiannya sudah tinggi lebih dari 80% dan Trendnya hampir semua cakupan imunisasi naik bila dibandingkan dengan tahun 2017

#### 1) Cakupan Imunisasi Ibu Hamil

Pelaksanaan pemberian imunisasi TT sampai 5 dosis bagi ibu hamil di Kabupaten Subang telah dilaksanakan di 40 puskesmas hal ini menunjukkan adanya peningkatan kuantitas dengan indikator TT1+ dan TT2+.

Cakupan imunisasi TT pada bumil khususnya di Kabupaten Subang dengan menggunakan status imunisasi TT1 s.d TT5 dan pencapaian status imunisasi TT pada ibu hamil dimana TT 1+ yaitu

penjumlahan dari TT1 + TT3 + TT4 + TT5 dan TT 2 + yaitu penjumlahan dari TT2 + TT3 + TT4 + TT5.

Pencapaian TT 1+ maupun TT 2+ pada ibu hamil di Kabupaten Subang Tahun 2018 sudah mencapai target yaitu dimana Cakupan imunisasi TT1+ sebesar : 95,45 % dari target 95,00 % dan TT2 + : 91,07 % dari target 90,00 % .

**Tabel.4.2**

**Cakupan Status Imunisasi TT/Td Pada Ibu Hamil  
Kumulatif Januari sd Desember Tahun 2018**

NO	STATUS TT	TARGET 1 TAHUN ( % )	Capaian TT1+ & TT2+ sd Desember 2018	Kesenjangan dari target (%)	KET
1	TT 1		68,16 %		
2	TT 2		63,79 %		
3	TT 3		17,02 %		
4	TT 4		4,21 %		
5	TT 5		6,05 %		
6	TT 1 +	95,00 %	95,45 %	+ 0,45 %	
7	TT 2 +	90,00 %	91,07 %	+ 1,07 %	

**2) Pelaksanaan BIAS Campak/MR**

Adapun hasil Cakupan Imunisasi BIAS Campak / MR pada anak sekolah SD/MI Kelas 1 tahun 2018 di Kabupaten Subang yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.3**

**Hasil BIAS Imunisasi Campak / MR pada anak kelas 1 SD/MI dan yang sederajat di sejumlah 977 sekolah SD/MI di Kabupaten Subang Tahun 2018**

KELAS I	SASARAN			JML YANG DIIMUNISASI			%	Jml Vaksin dipakai	IP
	L	P	Jml	L	P	Jml			
Di 977 SD/MI	14.078	13.341	27.419	13.717	12.938	26.655	97.2	3.435	7.8

Hasil cakupan imunisasi Campak / MR pada anak kelas 1 SD/MI dan yang sederajat pada pelaksanaan BIAS Imunisasi Campak / MR Tahun 2018 mencapai 97.2% dari target 95%, dengan jumlah sasaran 27.419 anak murid kelas 1 SD/MI dan yang sederajat dapat dilayani/disuntik dengan vaksin Campak/MR sebanyak 26.655 anak /murid, dengan demikian pencapaian imunisasi Campak/MR pada anak /murid kelas 1 SD/MI dan yang sederajat di Kabupaten Subang rata – rata pencapaiannya diatas 95 % hal ini dapat diartikan 95 murid anak sekolah SD/MI dari 100 murid akan kebal dan terlindungi dari penyakit Campak/Rubela.

### **3) Pelaksanaan BIAS DT & Td**

Bulan Imunisasi Anak Sekolah BIAS DT & Td Anak Sekolah SD/MI di Kabupaten Subang Tahun 2018 dilaksanakan pada Bulan November 2018. Bahwa imunisasi BIAS DT & Td sebelumnya dikenal dengan pelaksanaan BIAS DT & TT dan menjadi BIAS DT & Td sejak tahun 2011, ditambah antigen diftheri sebagai booster untuk mengantisipasi terjadinya KLB diphteri.

Pelaksanaan Kegiatan BIAS DT & Td , khususnya di Kabupaten Subang dimaksudkan antara lain :

- Untuk mempertahankan pencapaian Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN)/MNTE, Pengendalian penyakit Difteri dan Tetanus pada anak sekolah SD/MI dalam jangka panjang.
- Untuk mendapatkan imunisasi TT/Td lengkap pada anak sekolah SD/MI yang akan memberikan perlindungan selama 25 tahun terhadap penyakit tetanus.
- Untuk mendapatkan imunisasi DT pada anak sekolah SD/MI kelas 1 sebagai Booster yang akan memberikan perlindungan selama 10 tahun terhadap penyakit Difteri.

Adapun hasil Pelayanan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT & Td di Kabupaten Subang Tahun 2018 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.4**

**Hasil Imunisasi BIAS DT & Td di Kabupaten Subang Tahun 2018**

KELAS	ANTIGEN	JML SASARAN			JML DIIMUNISASI			%
		L	P	JML	L	P	JML	
I	DT	13.502	12.92	26.424	13.22	12.63	25.859	97,90
II	Td	13.195	2	26.180	6	3	25.551	97,60
			12.98		12.90	12.64		
			5		8	3		

Capaian BIAS DT & Td Tahun 2018 pada anak sekolah SD/MI di Kabupaten Subang rata-rata pencapaiannya di atas 95%, diharapkan 95 dari 100 anak /murid akan kebal dan terlindung dari penyakit Difteri dan Tetanus.

#### 4) Capaian UCI (Universal Child Immunization)

Untuk mencapai dan mempertahankan cakupan UCI / Universal Child Immunization dilakukan kegiatan peningkatan imunisasi yaitu dengan sweeping vaksinasi di desa Cakupan Rendah, dengan tujuan:

- Untuk meningkatkan cakupan imunisasi yang cakupannya rendah atau yang tidak mencapai target
- Untuk meningkatkan desa yang tidak UCI menjadi UCI dan mempertahankan desa yang sudah UCI dengan indikator cakupan BCG, DPTHBHib3, POLIO4 dan Campak dengan cakupan imunisasinya minimal 80 % dalam setahun / per tahun . Adapun jumlah desa/kelurahan yang mencapai UCI di Kabupaten Subang Tahun 2018 targetnya 95,00 % dari jumlah desa/kelurahan yang ada.

**Tabel 4.5**

**Jumlah dan Cakupan UCI di Kabupaten Subang Tahun 2018**

NO	URAIAN	UCI		UCI PUSKESMAS		UCI KECAMATAN	
		DESA/KELURAHAN					
		JML	%	JML	%	JML	%
	<b>Indikator :</b>						
1	BCG	250	96,50	38	95,00	28	93,33
2	DPTHBHib3	253	94,90	40	100,00	30	100,00
3	POLIO 4	253	94,50	40	100,00	30	100,00
4	CAMPAK	253	95,45	40	100,00	30	100,00
5	<b>KOMPOSIT</b>	<b>250</b>	<b>98,81</b>	<b>38</b>	<b>95,00</b>	<b>28</b>	<b>93,33</b>

Indikator UCI gabungan (komposit) mulai diberlakukan sejak tahun 2009. Jumlah desa yang mencapai UCI berdasarkan indikator gabungan (komposit) di Kabupaten Subang tahun 2018 sebanyak 253

desa/kelurahan yang UCI atau 98,81 %, ada peningkatan jika di bandingkan dengan tahun 2017 ( sebanyak 247 desa/kelurahan yang UCI atau sebesar 97,63 % ).

#### **5) Capaian Imunisasi Dasar Lengkap**

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten Subang tahun 2018 pencapaiannya sebesar 89,60 % dari target 80% dan ada peningkatan bila di bandingkan dengan tahun 2017 ( pencapaian IDL nya sebesar 77,30 %).

#### **b. Pengamatan Penyakit**

Pada tahun 2018 di Kabupaten Subang terjadi kejadian luar biasa sebagai berikut:

##### **1) Kasus Peningkatan DBD**

Berkaitan dengan Penanggulangan Kasus ini, sebagai parameternya adalah berapa kali terjadi (Frekwensi), Berapa orang yang terserang, Tempat dan waktu kejadian yang serempak dan berapa orang yang meninggal. Pada tahun 2018 jumlah kasus DBD di Kabupaten Subang mengalami Kenaikan sebesar 37,5 % dari 104 kasus menjadi 143 kasus dan yang meninggal dari tidak ada kasus menjadi 1 orang kasus (CFR= 0,7 %). Kasus DBD ini biasanya terjadi pada bulan Januari s/d bulan Maret.

##### **2) KLB. Diare**

Kejadian luar biasa penyakit diare tidak ditemukan pada tahun 2018.

##### **3) KLB. Difteri**

Pada tahun 2018 terjadi di temukan 1 orang kasus suspk tetapi hasil lab kultur negatif .

##### **4) KLB. Tetanus Neonatorum**

Pada Tahun 2018, tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum.

##### **5) KLB. Campak**

Pada tahun 2018 tidak terjadi KLB Campak hanya terjadi peningkatan kasus seperti di PKM Pagaden dan PKM Palasari. Kasus CBMS sampelnya tetap dikirim ke lab Biofarma Bandung dan hasil pemeriksaan CBMS tidak ditemukan kasus positif campak.

#### **6) Kasus AFP**

Pencarian Kasus Lumpuh Layuh (Acute Placcid Paralysis/AFP) pada tahun 2018 ditemukan 14 kasus, target AFP Kabupaten 6 Kasus. Insiden Rate AFP Kabupaten Subang 1,25/100.000 Usia Anak <15 tahun (Penduduk beresiko 400.608), uraiannya sebagaimana dijelaskan di bawah ini :

- a) No Epid.10.15.18.001, An. Deandra Jenis Kelamin Perempuan, umur 1,3 tahun, Alamat Dsn Cilutung Rt 05/02 Desa Ponggang Kecamatan Serangpanjang, tanggal mulai sakit 25 – 01 – 2018 dan tanggal mulai lumpuh 27 – 01- 2018 dengan diagnosa Pneumonia . Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan (-) Negatif Virus Polio Liar.
- b) No Epid.10.15.18.002, An. - Jenis Kelamin perempuan, umur 1,7 tahun, Alamat Kp. Tumaritis Rt 05/002 Desa Cisalak Kecamatan Cisalak, mulai sakit tgl 13 – 01 - 2018 dan tanggal mulai lumpuh 14 – 01 – 2018 dengan diagnosa Pneumonia. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan (-) Negatif Virus Polio Liar.
- c) No Epid.10.15.18.003, An. Selia Humaira Hidayat Jenis Kelamin perempuan, umur 1,7 tahun. Alamat Kp. Simpar Rt. 11 / 02 Desa Cikujang Kec. Serangpanjang. Wilayah Puskesmas Serangpanjang , tanggal mulai sakit 12 - 07- 2018. tanggal mulai lumpuh 16 – 07 – 2018 dengan diagnosa Pneumonia. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan (-) Negatif Virus Polio Liar

- d) No Epid.10.15.18.004, An. Rahmat Jenis Kelamin Laki-laki, umur : 2 tahun, Alamat Dsn Sukaseneng RT 24 /01 Desa Comprenng Kecamatan Comprenng Wilayah Puskesmas Comprenng. tanggal mulai sakit 24-09-2018 dan tanggal mulai lumpuh 27– 09 - 2018 dengan diagnosa GBS. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan (-) Negatif Virus Polio Liar.
- e) No Epid.10.15.18.005 An. Armeda , Jenis Kelamin: Laki-laki, umur: 12 Tahun, Alamat Dsn Cikaret RT 21/08 Desa Cidahu kecamatan Pagaden Barat. Wilayah Puskesmas Pagaden Barat, tanggal mulai sakit 02-10-2018 dan tanggal mulai lumpuh 05-10-2018 dengan diagnosa GBS. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan ( - ) Negatif Virus Polio Liar.
- f) No Epid.10.15.18.006 An. Serli Jenis Kelamin Perempuan, umur 4 Tahun, Alamat: Kp Bakan Subang Desa Siluman Kecamatan Pabuaran Wilayah Puskesmas Pabuaran, tanggal mulai sakit 08-11-2018 dan tanggal mulai lumpuh 11-11-2018 dengan diagnosa GBS. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan ( - ) Negatif Virus Polio Liar.

#### **7) KLB. Keracunan Makanan**

KLB Keracunan Makanan Frekwensinya mengalami Peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017 (5 kali kejadian) di tahun 2018 ada 6 kejadian keracunan makanan yaitu :

- a) Keracunan makanan pada kegiatan kemah siswa siswi SMAN 1 Pamanukan pada tanggal 05 Mei 2018 di wilayah kerja Puskesmas Tambakdahan dengan jumlah penderita 48 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan di periksa di Labkes Bandung.

- b) Keracunan makanan pada acara Syukuran Hajatan pada tanggal 16 Agustus 2018 di Desa Wanakerta RT 09/04 kec. Purwadadi wilayah kerja Puskesmas Purwadadi dengan jumlah penderita 35 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa di ambil karena sudah habis di buang.
- c) Keracunan makanan pada acara Syukuran Hajatan di desa Cisaat pada tanggal 28 September 2018 di wilayah kerja Puskesmas Palasari dengan jumlah penderita 27 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa di ambil karena sudah habis dibuang.
- d) Keracunan makanan pada acara Syukuran Hajatan di desa Gempolsari Kecamatan Patokbeusi pada tanggal 29 September 2018 di wilayah kerja Puskesmas Patokbeusi dengan jumlah penderita 51 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa di ambil karena sudah habis dibuang.
- e) Keracunan makanan pada acara Syukuran 40 hari (ekahan) di desa Ciasem girang Kecamatan Ciasem, pada tanggal 18 Oktober 2018 di wilayah kerja Puskesmas Ciasem dengan jumlah penderita 22 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa di ambil karena sudah habis dibuang.
- f) Keracunan makanan jamur liar di Desa Rawalele Kec. Dawuan, pada tanggal 30 Oktober 2018 di wilayah kerja Puskesmas Rawalele dengan jumlah penderita 4 org. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa diambil karena sudah habis dibuang.

### 8) KLB. Chikungunya.

KLB penyakit Chikungunya pada tahun 2018 tidak menemukan adanya KLB Chikungunya.

### 9) KLB Suspek Flu Burung

Pada tahun 2018 tidak ditemukan kasus Flu Burung. Tapi masih ada laporan kematian unggas secara mendadak di beberapa kecamatan. Hasil rapid test pada unggas yang dilakukan oleh dinas peternakan negatif Avian Influenza.

## 2. Pemberantasan Penyakit

Program Pemberantasan Penyakit meliputi penyakit menular langsung dan penyakit menular bersumber binatang. Penyakit menular langsung seperti kusta, diare, ISPA, TB, penyakit menular seksual. Sedangkan penyakit menular bersumber binatang seperti demam berdarah, malaria, rabies, antraks dan filariasis.

Capaian Program Pemberantasan Penyakit di Kabupaten Subang dari tahun 2014 - 2018 dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah :

**Tabel 4.6**  
**Pencapaian Program Pemberantasan Penyakit Tahun**  
**2014-2018**

No	Data Pokok	Target Th.2018	2014	2015	2016	2017	2018
<b>A</b>	<b>Program P2 Kusta</b>						
1	Jumlah Penderita Kusta		147	157	163	150	170
2	Prevalensi/ 10.000 penduduk	<1/10.000	1	1,01	1,50	0,99	10.3
3	Jumlah penderita baru	5/100.000	163	155	163	150	170
4	CDR/ 100.000 penduduk		10.9	10,18	12,79	9,7	11
5	Proporsi cacat Tk. I (%)		19.63	18.08	19,63	13	
6	Proporsi cacat Tk. II (%)		12.3	9,03	12,3	9	9
7	Prevalensi detection ratio		0.09	0.02	1,17		0.58

No	Data Pokok	Target Th.2018	2014	2015	2016	2017	2018
<b>B.</b>	<b>Program P2 Diare</b>						
1	Penemuan Penderita	41.166	32.682	33.217	25.486	31.889	21.689
2	CFR (%)	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
3	IR (/1000 penduduk)	270	21.51	21,60	16,7	16,7	14,2
4	Proporsi Penderita mendapat Oralit	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>C.</b>	<b>Program P2 TB</b>						
1.	Proporsi BTA positif thd suspek diperiksa (%)		9.3	9.0	8,37	8,7	7.55
2	CDR (%)	80	80.7	78	68,5	53,7	57
3	CDR (kasus)	1305	1289	1263	1100	2479	2579
4	Konversi (%)	80%	94.2	93.4	92	-	0
5	Sembuh (%)	78%	90,8	87,4	87,4	88,4	91
<b>D.</b>	<b>Program P2 ISPA</b>						
1	Penemuan Penderita (%)		76.75	71,5	76,6	84,76	79.03
2	CFR		0	0,08	0,000	0,000	0.000
<b>E</b>	<b>P2 Menular Seksual</b>						
1	Prevalensi HIV/AIDS pada resti		4.02	6,72	3,14		4.4
2	Kasus HIV/AIDS pada Resti		68	64	218	253	230
<b>F.</b>	<b>P2 Demam Berdarah Dengue</b>						
1	Jumlah Kasus tersangka DBD (IR/100.000 pddk)	50/100.000	35.6	71.5	46	6,8	9.4
<b>G.</b>	<b>P2 Malaria</b>						
1	Pemeriksaan Sediaan Darah			63	6	3	7
2	Sediaan Darah Positif	100%	27	10	0	3	7

No	Data Pokok	Target Th.2018	2014	2015	2016	2017	2018
<b>I.</b>	<b>P2 Rabies</b>						
1	Jumlah Kasus gigitan	50	6	52	23	45	43
2	Jumlah kasus (+)	0	0	0	0	6	10
<b>J</b>	<b>P2 Antraks</b>						
1	Jumlah Suspec (+)	0	0	0	0	0	0
<b>K.</b>	<b>P2 Filariasis</b>						
1	Kasus Filariasis		27	28	28	34	35

Dalam upaya meningkatkan penemuan kasus kusta secara dini pada tahun 2018 dilaksanakan kegiatan Rapi Village survey kusta (RVS)/Intensive Case Finding (ICF) di 27 UPT Puskesmas dengan hasil jumlah anggota keluarga yang dilakukan pemeriksaan tanda/bercak kusta sebanyak 39.767, sedangkan di SD/MI yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 153 SD/MI dengan jumlah murid yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 24.189 anak dengan yang ada bercak sebanyak 5.116 anak dan yang positif kusta ada 5 anak. Maka dari hasil kegiatan RVS/ICF tersebut ditemukan 170 kasus baru dengan 150 Kusta MB dan 20 Kasus PB dengan 12 Kasus pada Anak. Pemantauan kasus kusta dilakukan dalam upaya pencegahan kecacatan pada pasien kusta serta menkonfirmasi suspek kusta yang ditemukan di masyarakat. Di Kabupaten Subang pada tahun 2018 ini menangani kasu kusta Tipe MB Dewasa sebanyak 141 orang dan MB Anak 9 Orang sedangkan Tipe PB dewasa 17 orang dan Tipe PB anak 3 Orang. Angka kesakitan (prevalensi) penyakit kusta di kabupaten Subang pada tahun 2018 masih diatas target <1/10.000 penduduk yaitu 1,1/10.000 penduduk dengan CDR 11/100.000 penduduk, namun angka prevalensi ini tidak lagi menjadi indikator pokok program kusta karena kegiatan penemuan secara aktif adalah kegiatan yang harus dilakukan pada program kusta. Namun sangat diharapkan ditahun-tahun berikutnya angka

prevalensi dapat dipertahankan <1/10.000 penduduk meskipun kegiatan aktif penemuan kasus dilaksanakan.

Target cakupan penemuan penderita diare pada tahun 2018 adalah 41.124 penderita, sementara yang ditemukan 21.689 (52,74%) penderita yang berasal dari sarana kesehatan dan hasil penemuan kader, dimana 20.340 (49,46%) penderita ditemukan di sarana kesehatan dan 1.349 (3,28%) penderita ditemukan dari hasil penemuan kader. Sarana LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) yang berfungsi hanya 37,5% dari beberapa Puskesmas dan terbatas pada puskesmas yang telah melaksanakan MTBS (manajemen terpadu balita sakit) dan puskesmas uji coba klinik terpadu, LROA di sarana kesehatan dan kader diharapkan Minimal 60% harus sudah berfungsi dan dilaksanakan tapi kenyataan yang ada masih terdapat kesenjangan 32,5%. Dalam penatalaksanaan kasus diare masih belum sesuai prosedur tatalaksana, dimana yang seharusnya rata-rata penggunaan oralit per penderita adalah 6 bungkus per penderita hanya diberikan rata-rata 3- 5 bungkus per penderita, dan penggunaan RL yang diperkirakan 7 botol per penderita hanya diberikan 3-4 botol per penderita. Namun demikian angka kesakitan akibat diare hanya 270/1000 penduduk untuk kasus semua umur dan 843/1000 x Jumlah Balita Rill untuk kasus pada balita, ini merupakan angka yang aman dan masih dibawah Nasional, walaupun begitu tetap harus di waspandai apakah angka tersebut sudah menggambarkan keadaan sebenarnya dan merupakan keberhasilan dari penerapan PHBS dan terciptanya lingkungan yang sehat sehingga dapat menekan kejadian diare di masyarakat atau rendahnya angka kejadian diare tersebut dikarenakan masih adanya kasus-kasus diare yang tidak dilaporkan oleh kader atau puskesmas ataupun masih rendahnya penggunaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat pada saat terjadinya diare ataupun masyarakat melakukan pengobatan secara mandiri, maka untuk itu perlu ada pengkajian lebih lanjut. Sebagai upaya konseling kesehatan tentang penyakit berbasis

lingkungan yang salah satunya adalah penyakit diare, telah dibentuk klinik terpadu antara program gizi, sanitasi dan diare.

Tahun 2018 cakupan penemonia dan tatalaksana pneumonia mengalami penurunan persentasi yang signifikan bila di bandingkan dengan tahun 2017 yang lalu yaitu dari 5965 (84,76%) kasus pada tahun 2017 menurun menjadi 5561 (79,03%) kasus pada tahun 2018. Pada tahun 2018 belum mencapai target nasional sebesar 5561 (79,03%). Target ini disebabkan oleh perkiraan pneumonia balita yang ditahun 2014–2015 ini (10% dari jumlah penduduk usia balita), sedangkan ditahun 2017 sampai dengan tahun 2018 perkiraan pneumonia balita menjadi (4,62% dari jumlah penduduk usia balita). Adapun analisa berdasarkan kelompok umur dan klasifikasi pnemoni adalah sebagai berikut :

a. Pneumonia (Bayi dan anak balita 1-4 tahun)

Jumlah bayi yang terinfeksi ISPA pnemonia pada tahun 2017 adalah sebanyak 1.955 kasus, sedangkan anak 1 sampai 4 tahun sebanyak 3.987 kasus

Pada tahun 2018 jumlah kasus pnemonia pada bayi mengalami sedikit penurunan yaitu 1.952 dari seluruh kasus pneumonia bayi yang berobat. Sedangkan anak usia 1 sampai 4 tahun mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan tahun 2017 sebesar 3.573 kasus dari seluruh kasus balita pnemonia yang berobat. Hal ini juga bisa terjadi dikarenakan penatalaksanaan dan penentuan klasifikasi pnemonia berdasarkan gejala dan kelompok umur di puskesmas sudah mulai diterapkan sesuai dengan standar operasional program.

b. Penemuan kasus pneumoni berat

Kasus pneumonia berat ini dibagi ke dalam kelompok umur yaitu: Bayi 0 sampai 1 tahun dan 1 tahun sampai 4 tahun.

Penderita yang terkena pneumonia berat pada usia bayi 0 sampai 1 tahun di Tahun 2017 ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan tahun 2018 yang lalu dimana pada

tahun 2017 menemukan 14 kasus sedangkan pada tahun 2018 menemukan 24 kasus pneumonia berat pada usia bayi 0 sampai 1 tahun. Sementara pada usia balita (1-4 thn) mengalami penurunan dimana pada tahun 2017 dilaporkan 9 kasus sedangkan pada tahun 2018 ada 12 kasus dari seluruh kasus pneumonia yang berobat ke puskesmas.

c. Penderita Bukan Pneumonia

Penderita bayi yang terkena bukan Pneumonia pada tahun 2017 adalah sebanyak 18.443 kasus mengalami peningkatan yang sangat tajam bila dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebanyak 17.865 kasus, sedangkan pada anak usia 1 sampai 4 tahun juga mengalami peningkatan yang sangat tajam bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu dari 28.430 kasus pada Tahun 2017 menjadi 29.136 kasus pada tahun 2018.

d. Penemuan kasus pneumoni pada usia diatas 5 tahun

Untuk penemuan kasus pneumoni diatas 5 tahun dengan tujuan untuk mengantisipasi adanya kasus-kasus pneumonia yang berkaitan dengan flu Burung dan Influnza baru H1N1 yang sejak tahun 2007 sampai dengan sekarang ini sudah menjadi pandemi di seluruh benua dan tidak kurang dari 190 negara telah terinfeksi penyakit ini dengan kasus kematian masih dibawah 1%, sedangkan untuk kasus H5N1 masih berada pada fase IV namun infeksi H5N1 dapat mengakibatkan keganasan yang sangat luar biasa bila sudah menginfeksi dan dapat mengakibatkan kematian lebih dari 80%, sehingga perlu dilakukan kewaspadaan dini kasus-kasus ISPA pada usia >5 tahun karena mobilitas pada usia ini sudah sangat mobile sehingga dimungkinkan bisa tertulari virus yang sangat mematikan, sehingga pada tiga tahun terakhir ini program P2 ISPA wajib melaporkan juga kasus-kasus ISPA diatas 5 tahun. pada tahun 2016 ini telah mengalami peningkatan kasus pneumonia pada usia diatas 5 Tahun 1.229 kasus bila

dibandingkan pada tahun 2018 yang ditemukan kasus sebanyak 1.060 kasus.

Sementara kasus bukan pnemonia mengalami sedikit penurunan yang sangat tajam yaitu 54.102 kasus pada tahun 2017 sedangkan pada tahun 2018 ditemukan 54.307 kasus.

e. Penderita Pneumonia Meninggal

Dari laporan Puskesmas penderita yang meninggal karena pnemonia pada kelompok umur usia 0 sampai dengan 11 bulan pada tahun 2018 dilaporkan adanya kasus kematian sebanyak 1 kasus.

Sedangkan pada tahun 2018 kematian akibat pnemoni yang dilaporkan oleh Rumah Sakit umum daerah subang sampai laporan ini dibuat belum melaporkan adanya kematian akibat Pnemoni.

Faktor tersebut dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat akan pengetahuan masyarakat terhadap tanda-tanda dini pnemoni sehingga tercapainya pelayanan kesehatan, selain itu tatalaksana dan sistem rujukan kasus pnemonia berat di puskesmas sudah berjalan dengan optimal.

Cakupan penemuan penderita TB semua kasus tahun 2018 (57%) mencapai target (60%). Pada Tahun 2017 kegiatan yang dilaksanakan guna mendukung Program TB seperti yang tertera di permenkes no.67 tahun 2016 dalam bab 2 pasal 3 target prgram penanggulangan TB nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan indonesia bebas TB tahun 2050. Untuk mencapai hal tersebut perlu didukung dengan kegiatan yang lebih komprehensif yang bersifat pemberdayaan penggerakan masyarakat dan kemitraan serta ekspansi layanan TB ke setiap layanan yang beum menjalankan pelayanan TB.

Dengan Insiden Rate 291/100.000, Kabupaten Subang dengan jumlah penduduk 1.562.509 jiwa, di Kabupaten Subang diperkirakan terdapat 4.529 penderita TB semua kasus. Maka dari itu untuk Tahun 2018

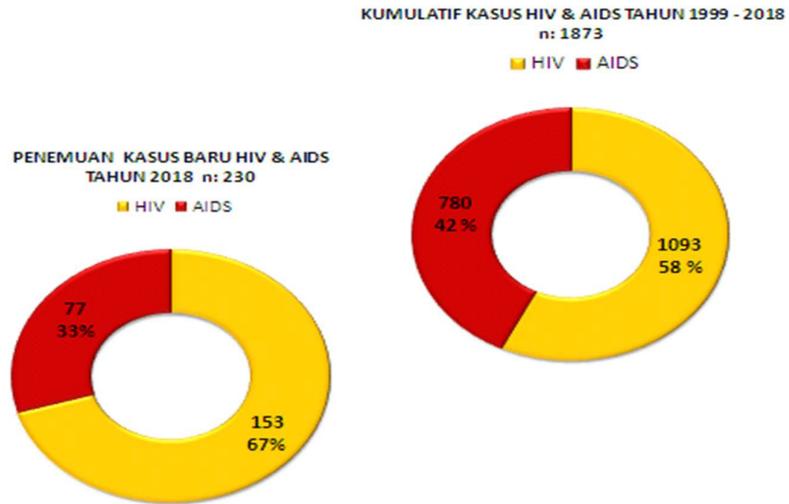
Kabupaten Subang dengan jumlah penduduk 1.562.509 jiwa diperkirakan terdapat penderita TB sebanyak 4.529 orang. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90%. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai 85%, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan, meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Berdasarkan estimasi WHO, perkiraan kasus TB resisten obat diperoleh dari 2% dari kasus TB paru baru ditambah 12% dari kasus TB paru pengobatan ulang. Indikator ini menggambarkan cakupan penemuan kasus TB resisten obat.

Permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit menular langsung diantaranya penyakit Kusta bila tidak dilakukan tindakan penemuan, pengobatan, pengendalian, penanggulangan dan pemberantasan sedini maka dikhawatirkan akan menjadi sumber penularan yang sewaktu-waktu akan menjadi booming di waktu mendatang. Di Kabupaten Subang angka penemuan untuk menggambarkan suatu daerah endemis tinggi kusta adalah apabila Prevalensi  $>1/10.000$  penduduk dan penemuan penderita baru kusta (NCDR) sebesar  $>11/100.000$  penduduk, di Kabupaten Subang diketahui penyakit kusta baru yang ditemukan dari tahun 2015 hingga 2018 masih  $>10/100.000$  penduduk dan NCDR sebagai berikut : Tahun 2015 : 186 orang ( $13,2/100.000$  penduduk), Tahun 2016 : 196 orang ( $12,79/100.000$  penduduk) dan tahun 2017 : 157 Orang ( $10,2/100.000$  penduduk) sedangkan tahun 2018 : 170 ( $11/100.000$  Pddk) serta proporsi cacat tingkat II penderita kusta dari target  $< 5\%$  dan diketahui bahwa proporsi cacat tingkat 2 di Kabupaten Subang dari Tahun 2015 sebesar 10,95 %, Tahun 2016: 15%, Tahun 2017: 9%, Tahun 2018 : 5% (9 orang).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, jumlah kumulatif kasus HIV-AIDS di Kabuapten Subang dari tahun 1999 s.d bulan Desember 2018 sebanyak 1879 kasus dengan perincian 746 Kasus AIDS dan

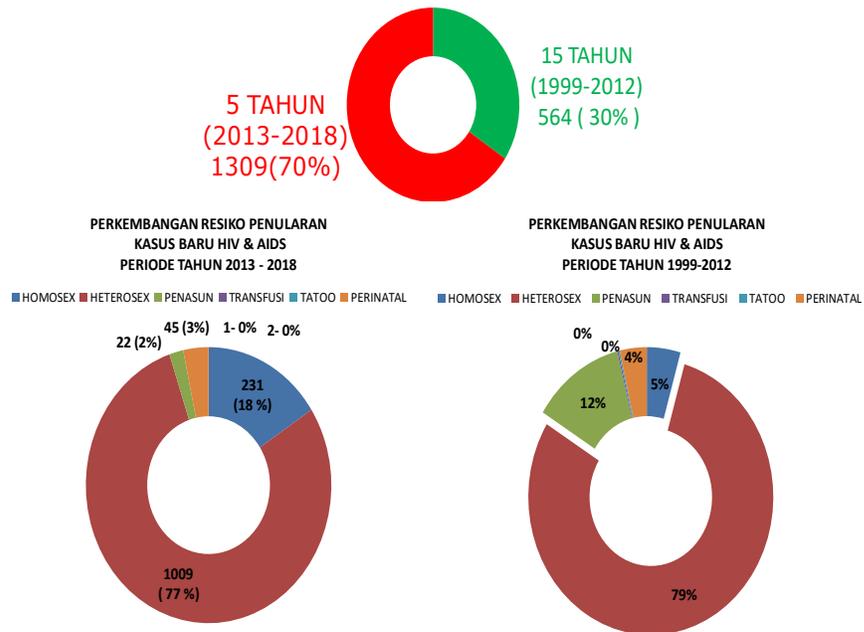
1133 Kasus HIV, Proporsi kasus HIV-AIDS terbanyak ditularkan melalui hubungan seks berisiko sebesar 91,6 % (1721 kasus = 1465 Heteroseksual dan 256 Homoseksual), Penggunaan Jarum Suntik pada pengguna narkoba 6 % (89 Kasus) dan Perinatal 5 % (67 Kasus). Kemudian berdasarkan data Palang Merah Indonesia Cabang Subang, menunjukkan adanya kecenderungan kenaikan kasus darah donor dengan mengidap HIV dan SIFILIS kondisi ini tentu sangat memprihatinkan dan butuh penanganan yang serius dan komprehensif. Hasil survei HIV dan SIFILIS pada kelompok risiko tinggi (WSP-L, WPT-TL, Waria, LSL, IDUs dan Warga Binaan Pemasyarakatan) di Kabupaten Subang yang dilaksanakan pada bulan April - Mei tahun 2017 ditemukan peningkatan prevalensi penularan HIV pada WPS Langsung 6,40% dan pada WPS tidak langsung 3,66%, IDU 3,65%, dan LSL (Laki berhubungan Seks dengan Laki)/MSM 7 %. Didalam penanggulangan dan pemberantasan penyakit menular menular, hal penting yang harus dilakukan adalah upaya pemutusan rantai penularan salah satunya melalui penemuan dan pengobatan kasus sebanyak dan sedini mungkin, sehingga dari kurun waktu 2010 hingga 2017 penemuan penyakit HIV dan AIDS menunjukkan peningkatan yang bermakna. Di Kabupaten Subang orang yang terinfeksi HIV pertama kali ditemukan pada tahun 1999 dan terus mengalami peningkatan yang cukup tinggi dan signifikan baik jumlah kasus, sebaran wilayah dan kelompok risiko terdapat HIV dan AIDS pada Tahun 2013 : 161 kasus, Tahun 2014: 215 kasus, Tahun 2015 : 234 Kasus, Tahun 2016: 218 , Tahun 2017 : 253 kasus sedangkan pada tahun 2018 ditemukan 230 kasus baru HIV-AIDS dan secara kumulatif dari tahun 1999-2018 sebanyak 1879 orang, sedangkan dari kasus HIV tersebut yang telah menjadi kasus AIDS sebanyak 741 orang.

**Grafik 4.1**  
**Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS tahun 2018**  
**dan Kumulatif Kasus HIV & AIDS Tahun 1999-2018**



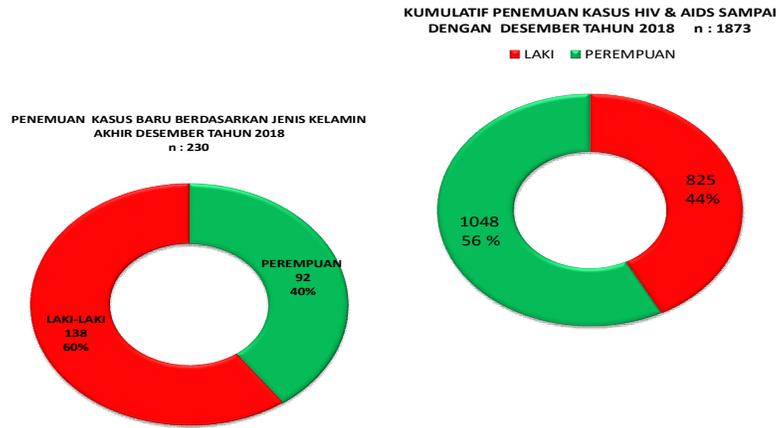
**Grafik 4.2**

**PERKEMBANGAN KASUS HIV & AIDS**  
**DI KABUPATEN SUBANG AKHIR TAHUN 2018**



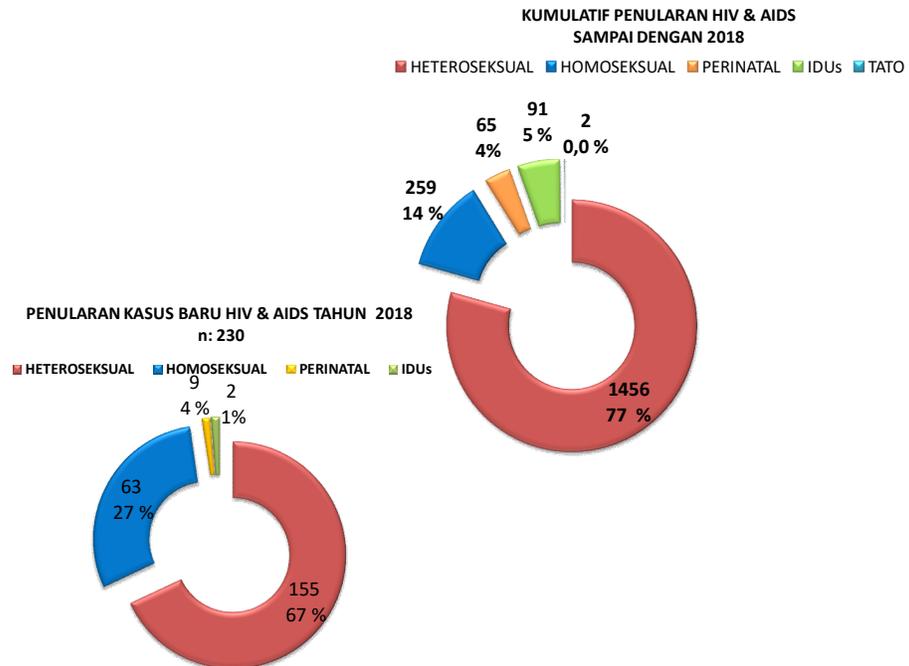
**Grafik 4.3**

**Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS Berdasar Jenis Kelamin Tahun 2018  
dan Kumulatif Kasus HIV & AIDS Berdasar Jenis Kelamin Tahun 1999-2018**



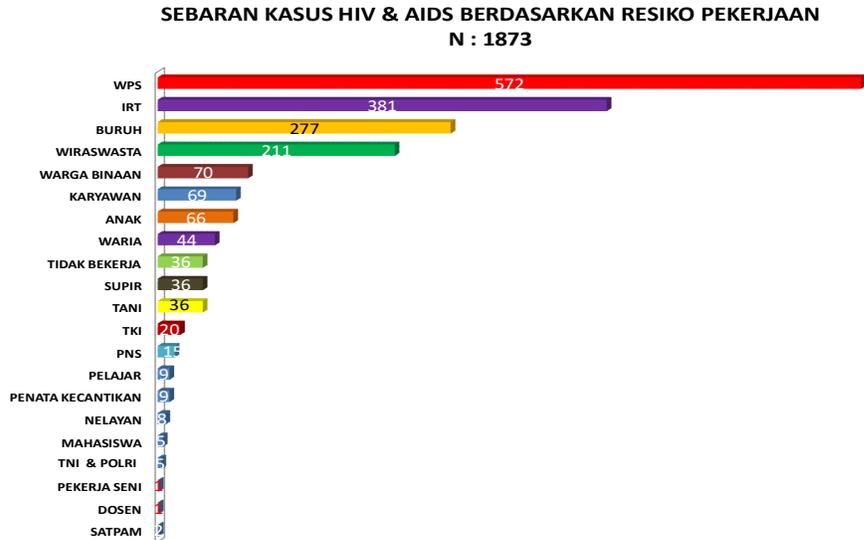
**Grafik 4.4**

**Penularan Kasus Baru HIV & AIDS Tahun 2018  
dan Kumulatif Penularan Kasus HIV & AIDS Tahun 1999-2018**



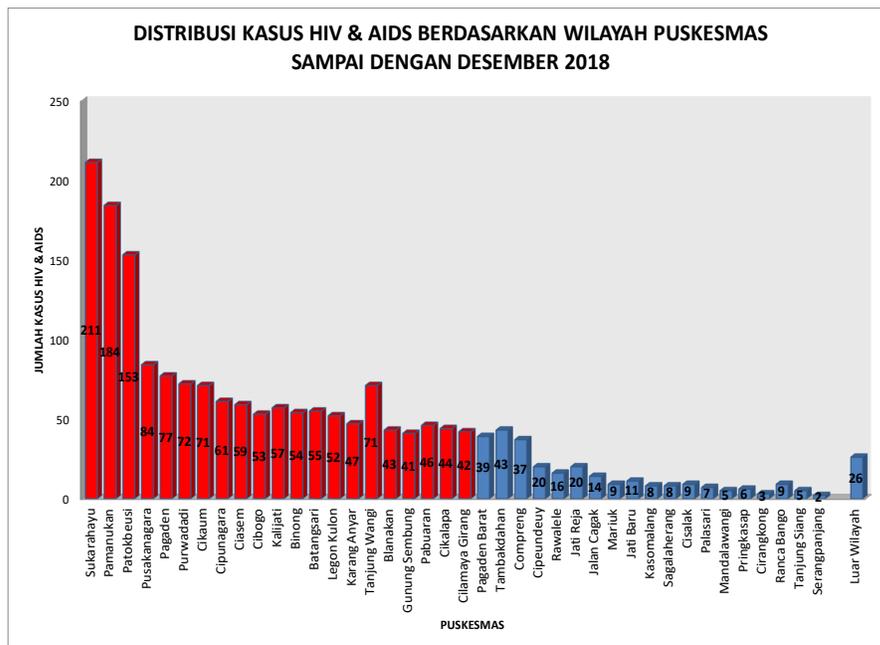
Grafik 4.5

Sebaran Kasus HIV & AIDS Berdasarkan Resiko Pekerjaan  
Di Kabupaten Subang Tahun 1999-2018

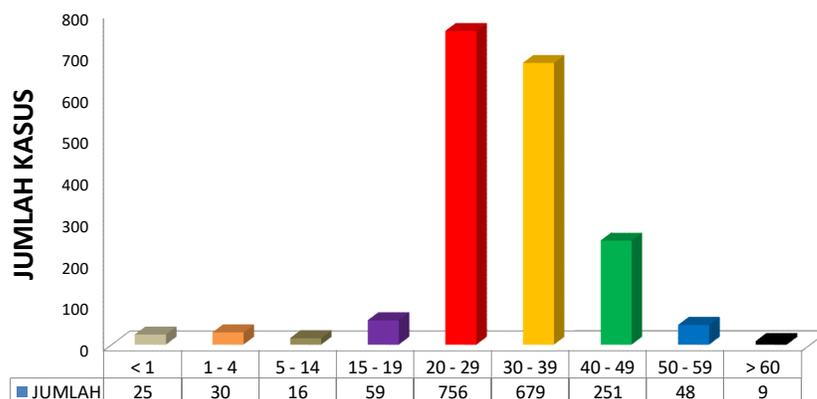


Grafik 4.6

Distribusi Kasus HIV & AIDS Berdasarkan Wilayah  
Di Kabupaten Subang Sampai Dengan Tahun 2018



**GRAFIK 4.7**  
**DISTRIBUSI KASUS HIV & AIDS BERDASARKAN KELOMPOK UMUR**  
**SAMPAI DENGAN DESEMBER 2018 n : 1873**



Angka kejadian / Incident Rate (IR) kasus DBD di Kabupaten Subang tahun 2018 adalah 9,4/100.000 penduduk, angka ini sangat rendah dibandingkan dengan target IR yang Kabupaten Subang 47/100.000 penduduk, dan IR Nasional 49/100.000 penduduk. Case Fatality Rate (CFR) /Angka kematian DBD di Kabupaten Subang mencapai 0,7% (ada satu kasus yang meninggal karena DBD). Walaupun telah dilakukan pengawasan ketat terhadap kriteria menegakan diagnosa penderita DBD yang lebih spesifik berdasarkan kriteria WHO dan kriteria program secara nasional. Tahun 2018 daerah tertular tersebar di 21 kecamatan dan 23 puskesmas, dan tersebar di 67 desa/kelurahan, sedangkan desa/kelurahan endemis DBD (desa/kelurahan yang selama 3 tahun berturut-turut selalu ditemukan kasus tersangka DBD) terdapat 52 desa/kelurahan, sporadis (desa/kelurahan yang dalam tiga tahun berturut-turut tidak setiap tahun ditemukan kasus penderita DBD) terdapat 111 desa/kelurahan dan potensial (desa/kelurahan dalam 3 tahun berturut-turut tidak ditemukan

kasus penderita DBD atau desa/kelurahan yang berbatasan dengan desa/kelurahan tertular) terdapat 90 desa/kelurahan. Kecamatan dengan kasus tertinggi terjadi di kecamatan Kasomalang dengan total penderita 30 orang (21%) dari total 143 kasus dan angka kejadian/incident rate 75,68/100.000 penduduk. Jumlah kasus dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin terdiri dari laki-laki 81 orang, perempuan 62 orang. Jumlah kasus bila dikelompokkan menurut golongan umur dari total penderita 143 orang adalah; untuk kelompok umur < 1 tahun 1 orang (0,7 %) untuk kelompok umur 1 - 4 tahun adalah 9 orang ( 6,3 % ), untuk kelompok umur 5 – 14 tahun adalah 41 orang ( 19,2 % ), Untuk kelompok umur 15 – 44 tahun adalah 70 orang ( 52,8 % ) dan untuk kelompok umur > 44 orang ada 22 orang. Kelompok umur terbanyak dari total 143 kasus berada di kelompok umur 15 - 44 tahun sebanyak 70 orang ( 49 % ).

Tahun 2018 ditemukan kasus malaria positif sebanyak 7 orang dengan penderita dengan plasmodium vivax 4 orang, plasmodium falcifarum 3 orang, semuanya telah diberikan pengobatan dengan DHP selama 3 hari ditambah primaquin pada hari pertama sebanyak 1 tablet untuk yang positif Plasmodium Falciparum dan 14 Tablet untuk yang positif Plasmodium Vivax. Bagi penderita klinis, pengobatan diberikan dengan antibiotika dan antipiretik oleh petugas puskesmas sesuai dengan keluhan pasien serta diberikan penyuluhan tentang penyakit malaria, cara pencegahan dan tempat pengobatan yang bisa dihubungi bila mengalami gejala demam, menggigil dan berkeringat.

Di Kabupaten Subang sejak tahun 1997 hingga tahun 2018 sekarang sudah tidak ditemukan lagi kasus rabies baik pada hewan maupun pada manusia, sekalipun kasus gigitan hewan dari tahun ke tahun selalu ada. Tahun 2018 dari jumlah 43 kasus gigitan ada 10 kasus gigitan yang berindikasi untuk diberikan vaksin anti rabies, karena situasi gigitan ada di lokasi resiko tinggi dan kondisi luka agak dalam yang sebagian luka terdapat pada ujung jari tangan dimana pada ujung jari terdapat banyak

syaraf tepinya. Jenis hewan penggigit terdiri dari anjing, kera, monyet, kucing, dan tikus, sedangkan untuk pemilik hewan penggigit 13,9% tidak ada pemiliknya/tidak diketahui pemiliknya /(liar) dan hampir 95,4% hewan penggigit belum pernah di vaksinasi secara rutin, dan hampir semua hewan piaraan tidak dikurung oleh pemilik hewan yang dibiarkan berkeliaran bebas di masyarakat.

Tahun 2018 ini tata laksana kasus kronis dilaksanakan pada 35 kasus kronis yang ada dan kegiatan ini dilakukan seperti yang telah dilakukan pada tahun 2017 yang lalu. Tatalaksana kasus kronis filariasis bertujuan agar penderita filariasis dapat merawat dirinya sendiri agar kecacatan tidak bertambah parah. Tingkat cacat pada penderita kronis adalah stadium 1 sampai 7 dan Kabupaten Subang memiliki penderita mulai dari stadium 2 sampai stadium 7. Dari 38 orang penderita, 11 orang meninggal dunia karena penyakit lain, pindah 5 orang dan dari 22 orang penderita kasus kronis hanya 2 orang yang mengalami penurunan tingkat cacat yaitu penderita yang berada di wilayah puskesmas Rancabango dengan kecacatan dari stadium 3 menjadi stadium 2 yaitu penderita yang merupakan anggota kelompok perawatan diri di wilayah puskesmas Rancabango. Kemudian penderita di wilayah puskesmas Binong dari kecacatan stadium 7 menjadi stadium 6 dimana penderita sudah dapat beraktifitas kembali seperti biasa. Penderita lainnya yang tidak mengalami penurunan tingkat cacat kemungkinan dikarenakan penderita tidak melaksanakan perawatan diri di rumah secara rutin walaupun petugas mengunjungi penderita 2 kali dalam setahun. Perawatan diri dilakukan sebanyak dua kali sore hari dan menjelang tidur setiap hari bagi penderita dengan tingkat cacat 5–7 sedangkan perawatan diri dilakukan sebanyak 1 kali setiap hari menjelang tidur bagi penderita dengan tingkat cacat 1–4.

### 3. Hygiene Sanitasi

#### a. Capaian akses air bersih di Kabupaten Subang tahun 2018 sebesar 87,28%

Cakupan air bersih adalah presentase jumlah kepala keluarga yang menggunakan air minum untuk keperluan rumah tangga sehari-hari dengan kualitas yang mencukupi. Yang dimaksud dengan air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Bahwa untuk melaksanakan permenkes tersebut, perlu mengatur tatalaksana pengawasan kualitas air minum sebagaimana menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010 tentang tata laksana pengawasan kualitas air minum yang dijelaskan pada Bab 2 pasal 2 ruang lingkup pengaturan tata laksana pengawasan kualitas air minum meliputi :

- a) Pengawasan eksternal adalah pengawasan yang dilakukan terhadap air minum dengan sistem jaringan perpipaan, depot air minum, air minum bukan jaringan perpipaan untuk tujuan komersial dan bukan komersial oleh Dinas Kesehatan.
- b) Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan terhadap air minum dengan sistem jaringan perpipaan, depot air minum, air minum bukan jaringan perpipaan untuk tujuan komersial dan bukan komersial oleh Penyelenggara air minum.

Sebagai indikator kualitas air bersih masyarakat digambarkan dengan akses masyarakat yang menggunakan air bersih. Jumlah akses air bersih di kabupaten Subang tahun 2018 sebesar 87,28%. Sumber air bersih yang digunakan yaitu dari: Sumur Gali (SGL), Sumur Pompa Tangan (SPT), Sumur Pompa Listrik, Perpipaan, Mata Air terlindung dan

PDAM. Di kabupaten Subang 87,28% masyarakat sudah menggunakan air bersih, sedangkan 12,72% masih belum menggunakan air bersih.

**b. Capaian Pemakai Sarana Pengelolaan Air Limbah (SPAL) 64,22%**

Air limbah yang dimaksud di sini adalah air limbah yang berasal dari aktifitas rumah tangga seperti dari kamar mandi, tempat cuci piring dan air sisa mencuci pakaian. Air limbah tersebut jangan sampai menjadi genangan di halaman rumah dan menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit. Kabupaten Subang menargetkan 65,00 % kepala keluarga menggunakan SPAL di tahun 2018, hasil update data Petugas Puskesmas didapat data cakupan SPAL sebesar 64,22%, bila dibandingkan dengan target masih kurang sebesar 0,78%. Capaian pemakaian Sarana Pengelolaan Air Limbah (SPAL) tertinggi dicapai oleh Puskesmas Cikalapa sebesar 97,00%

**c. Capaian Rumah Sehat 69,57%**

Rumah sehat adalah rumah yang memiliki fasilitas air bersih, jamban keluarga, SPAL, terdapat tempat sampah, cukup pencahayaan dan ventilasi serta jauh dari kandang ternak sesuai dengan pedoman penilaian rumah sehat. Hasil inspeksi sanitasi rumah capaian Rumah Sehat tertinggi adalah Puskesmas Palasari sebesar 86,83% dan terendah terdapat di Puskesmas Pamanukan sebesar 47,14%. Capaian rumah sehat Kabupaten Subang sebesar 69,57%.

**d. Optimalisasi Pokja AMPL (Pamsimas) dan PokJa Sanitasi (PPSP)**

**Prosentase KK yang memiliki jamban sehat 90%.**

Akses sanitasi di Kabupaten Subang tahun 2018 mencapai 90,01%, bila dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 88,29% naik sebesar 1,72%. Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga diatas

target 90% terdiri dari 22 Puskesmas, sedangkan Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga dibawah target sebanyak 18 Puskesmas. Cakupan tertinggi berada di wilayah Puskesmas Palasari, Puskesmas Cikalapa, Puskesmas Kasomalang, Puskesmas Jalancagak, Puskesmas Serangpanjang, Puskesmas Gunung Sembung, Puskesmas Cirangkong, Puskesmas Comprang, Puskesmas Jatibaru, Puskesmas Tanjungsiang dan Puskesmas Jatireja sedangkan Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga terendah ada di Puskesmas Pusakanagara.

Pemberdayaan masyarakat melalui Fasilitasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Fasilitasi STBM dilakukan untuk merubah perilaku masyarakat melalui 5 pilar STBM yaitu:

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS);
- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
- Pengelolaan air minum dan makanan dengan benar;
- Pengelolaan sampah rumah tangga dengan aman;
- Pengelolaan limbah rumah tangga dengan benar.

Fasilitasi dilakukan dengan metode *Community Lead Total Sanitation* (CLTS), dengan prinsip tidak ada subsidi dari pemerintah, tidak ada cetak biru (*blue print*) dan tidak memberi solusi tetapi hanya mengarahkan dan memfasilitasi perubahan perilaku masyarakat. Kegiatan juga dilakukan dengan berbagai metoda lain seperti konseling klinik sanitasi, *focus group discusion* (FGD) maupun simulasi pemicuan dilapangan.

Di Kabupaten Subang Fasilitasi STBM dengan metoda pemicuan dilaksanakan sejak tahun 2008 dengan berbagai sumber dana. Pelaksanakan STBM ditandai dengan indikator :

1. Pernah dilakukan pemicuan;
2. Munculnya Natural Leader;
3. Adanya rencana tindak lanjut setelah pemicuan.

Jumlah desa yang sudah melaksanakan STBM sampai tahun 2018 sebanyak 253 desa yang ada di Kabupaten Subang. Desa yang sudah mencapai desa *Open Defecation Free* (ODF) sebagai pilar pertama STBM sebanyak 160 desa yaitu sebesar 63,24%.

**e. Pencapaian Kegiatan :**

Out Put : 100% (160 desa hasil Musrenbang sudah menyelenggarakan/melaksanakan upaya Strategi STBM dan sudah/menuju desa STBM mencapai Desa ODF dan 63,24% masyarakat berperilaku sehat/hygiene.

Out : 90,01% Keluarga memiliki dan menggunakan jamban  
Come dan 65% berperilaku PHBS di Rumah Tangga, 100% (253 desa dari 253) sudah melaksanakan STBM.

Jumlah TPM yang memenuhi syarat : 4258 (69,50%)

Dari data di atas jumlah sarana TPM yang terdaftar pada tahun 2014 mengalami peningkatan ke tahun 2015 sebesar 1,3%, tetapi pada tahun 2016 mengalami penurunan yaitu sebesar 0,28%, pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 0,46%, pada tahun 2018 mengalami kenaikan dari tahun 2017 sebesar 0,66%.

Jumlah sarana TPM yang diperiksa pada tahun 2015 mengalami peningkatan dari tahun 2014 yaitu sebesar 6,3%, pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu sebesar 6,2%, pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 2,33% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 0,12%.

Jumlah sarana TPM yang memenuhi syarat mengalami pada tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu sebesar 1,12% ke tahun 2015, pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu sebesar 0,9%,

pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 0,52%, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan 2,0%.

#### **f. Pemeriksaan Sampel**

Pemeriksaan sampel dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kualitas makanan jajanan sekolah yang dihasilkan dari pedagang makanan jajanan sekolah. Dari 12 sampel yang diperiksa secara kimia, terdapat 12 sampel (100%) sampel yang memenuhi syarat.

#### **g. Uji Laik**

Uji laik dilaksanakan untuk memperoleh jaminan dan kepastian keamanan makanan dan minuman di restoran/rumah makan, jasa boga dan Depot Air Minum.

Target Program Penyehatan Tempat-Tempat Umum pada tahun 2018 yaitu: TTU yang diperiksa 90 %, dan memenuhi syarat kesehatan 75% dari sarana yang di daftar, dan 78 % dari sarana yang di periksa ( IS ). Cakupan pengawasan kualitas lingkungan TTU pada tahun 2018, sarana yang ada sebanyak 8911 sarana, yang telah terdaftar 8771 (98,43%) dilaksanakan pemeriksaan 7400 sarana ( 83,04%), dan yang memenuhi syarat dari yang diperiksa 6681 sarana (74,97% ), dan yang memenuhi syarat dari yang di daftar ( **68,80 %** ).

Apabila dibandingkan dengan tahun 2017, dengan jumlah sarana sebanyak 8172 sarana yang ada, yang didaftar 8171 sarana ( 99,56% ), yang diperiksa sebanyak 7361 sarana, dan yang memenuhi syarat sebesar 5541 ( 75.28% ) dari yang di periksa, dan **68,72%** dari sarana yang di daftar, maka ada penambahan atau peningkatan cakupan yang memenuhi syarat dari yang di daftar sebanyak **0,8%**, Tetapi untuk target TTU yang memenuhi syarat **75%** dari yang di daftar masih belum memenuhi target. Dalam upaya pencapaian TTU yang memenuhi syarat diperlukan keterlibatan pengusaha/pengelola TTU,

keterkaitan lintas sektor dan sangat diperlukan dasar hukum yang kuat untuk memotivasi respon pengusaha untuk memperbaiki sarana perbaikan yang diberikan.

**Tabel 4.7**

**Cakupan Kegiatan TTU Tahun 2014 s/d 2018**

URAIAN	2014	2015	2016	2017	2018
DIPERIKSA	88,9	89,8	90,09	90,09	74,98
MS (di periksa)	75,05	75,40	75,28	68,72	68,80
TMS (di daftar)	66,73	67,42	67,81	67,81	68,72

**h. Pengawasan TPS dan TPA**

Pengelolaan sampah yang selama ini dilakukan oleh masyarakat dan Dinas Lingkungan Hidup belum menjangkau semua wilayah desa di Kabupaten Subang, tetapi hanya meliputi kecamatan Subang, dan beberapa pasar, seperti pasar: Kalijati, Purwadadi, Sukamandi, Ciasem, Ciater dan lain-lain. Adapun bentuk TPS (Tempat Penampungan Sementara) yang ada adalah 21 bak terbuka, 13 kontainer; sementara TPA (Tempat Pembuangan Akhir) yang ada sebanyak 1 lokasi di Kecamatan Subang. Hasil audit sanitasi terhadap 34 TPS ( 21 bak terbuka dan 13 kontainer), semuanya tidak memenuhi syarat, juga TPA yang ada.

**Tabel 4.8**

**Kondisi TPS/TPA di Kabupaten Subang Tahun 2018**

Jenis Sarana	Jumlah	Sehat	Tidak Sehat
TPS	34	-	34
TPA	1	1	1

*Sumber : Laporan Puskesmas 2018*

TPA yang terletak di Dusun Panembong Kelurahan Parung Kecamatan Subang, maupun yang terletak di Desa Pasirbungur Kecamatan Purwadadi, tidak dilakukan pengolahan (open dumping). Keadaan ini menimbulkan pencemaran terhadap lingkungan air, tanah dan udara, serta tentu saja menimbulkan gangguan estetika. Sementara itu sampah di TPS tidak diangkut setiap hari, sehingga di sebagian TPS, sampah berserakan diluar, dan angka kepadatan alat melebihi ambang batas.

Pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan sampah lebih diutamakan, cara yang bisa ditempuh dengan 3R yaitu:

- ✓ *Reduce*: Pengurangan sampah
- ✓ *Reuse* : Pemanfaatan kembali barang/bahan yang bisa didaur ulang
- ✓ *Recycle*: Mendaurulang sampah menjadi barang yang dapat dimanfaatkan, seperti pengolahan sampah organik menjadi kompos.

Apabila cara di atas dapat dilakukan maka :

- Volume sampah di TPS berkurang sehingga mengurangi beban pemerintah dalam pengelolaan sampah selanjutnya.
- Dan tentunya dilain pihak bisa menciptakan lapangan kerja/ menciptakan penghasilan.
- Menciptakan lingkungan sehat.

Jumlah industry yang memenuhi syarat kesehatan 80,20%

Pengawasan kualitas lingkungan industri meliputi industri kecil, sedang dan besar, Industri Besar/sedang yang ada 69 buah, terdaftar 67 buah, dilaksanakan pengawasan/penyehatan lingkungan industri besar/ sedang 64 sarana, dan yang memenuhi syarat 54 sarana. Pada industri kecil jumlah yang ada pada tahun 2018 sebanyak 1054 sarana, terdaftar 1054 sarana (100%), dilaksanakan pemantauan kualitas industri kecil sebanyak 1001 (94,9%) dan yang memenuhi syarat

sebanyak 803 sarana (80,20%) dari yang di periksa, dan (80,20%) dari sarana yang di daftar. Industri kecil tersebut meliputi industri pembuatan bata/genting, pembuatan kasur, pembuatan alat rumah tangga, heuleur padi dan lain-lain.

**i. Cakupan Pengawasan Kualitas Lingkungan Industri Tahun 2018**

**Tabel 4.9**

**Cakupan Pengawasan Kualitas Lingkungan Industri Tahun 2018**

No.	Sarana	Ada	Daftar	Diperiksa	MS
1.	Industri Besar/sedang	69	67	64	54
2.	Industri Kecil	1045	1045	1001	803
	JUMLAH	1.114	1112	1065	857

**4. Kesehatan Ibu dan Bayi**

Upaya dalam program kesehatan ibu, bayi dan KB diarahkan pada beberapa kegiatan sebagai berikut:

**a. Peningkatan akses pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan KB**

Kegiatan ini dilakukan dengan mendekatkan sarana pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB pada sasaran, yaitu dengan menempatkan bidan desa, polindes dengan sarana dan prasarana yang memadai di setiap desa, sehingga kelangsungan program kesehatan ibu, bayi dan KB (kontinum of care) dapat terjaga, yaitu mulai dari pelayanan KB, pemeriksaan ibu hamil (K1 dan K4), persalinan oleh tenaga kesehatan (PN), kunjungan nifas (KF), kunjungan neonatal (KN), kunjungan bayi (B12), penanganan komplikasi maternal dan neonatal.

**Tabel 4.10**  
**Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu dan Bayi**  
**di Kabupaten Subang Tahun 2018**

SPM	Satuan	Target 2018	Cakupan/ Capaian	Kesen- jangan
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	%	100	93.20	- 6.80
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	%	100	90.50	- 9.50
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	%	100	95.00	- 5.00
Pelayanan Kesehatan Balita	%	100	104.25	+ 4.25
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	%	100	98.82	- 1.18
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	%	100	44.65	- 55.35
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	%	100	99.07	-0.93

Dari tabel di atas dapat dijelaskan hasil pencapaian cakupan indikator program KIA meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 93.20% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 90.50% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 95.00% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Balita 104.25% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar 98.82% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif 44.65% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut 99.07% (Target 100%). Data tersebut menjelaskan tidak semua target tercapai, hanya ada 1 target yang tercapai yaitu Pelayanan Kesehatan Balita.

**b. Peningkatan kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan KB**

Perluasan akses pelayanan kesehatan harus dilakukan bersamaan dengan pemberian pelayanan yang berkualitas sesuai standar dan

prosedur yang telah ditetapkan, baik dari tenaga maupun sarana dan prasarannya, mulai dari penemuan, pencegahan serta penanganan resiko baik dari tingkat pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan.

Penyelamatan dan peningkatan kualitas hidup ibu dan bayi mutlak dilakukan dan bersifat dinamis karena berbagai upaya penyempurnaan terus dilakukan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan yang tidak pernah berhenti, sehingga upaya peningkatan kapasitas dan kualitas, tenaga, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB agar sesuai dengan standar harus terus dilakukan seperti:

Pemberian pelayanan kesehatan ibu dan bayi harus mengikuti standar yang mutakhir.

Bidan terlatih Asuhan Persalinan Normal, Manajemen Bayi Baru Lahir Rendah, Manajemen Asfiksi, manajemen Terpadu Balita Sehat, dan lain-lain.

Pelayanan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan diarahkan di fasilitas kesehatan, untuk mengurangi resiko kematian ibu dan bayi.

Evaluasi terhadap kematian ibu dan bayi, seperti audit maternal perinatal (AMP) medis dan sosial.

### **c. Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan**

Pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang telah semakin berkembang diarahkan untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB, salah satunya adalah pengembangan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) yang telah lama dilaksanakan dengan memperbaiki mutu, analisis, dan penelusuran data.

**d. Mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat**

Dalam pembangunan kesehatan, peran aktif masyarakat sangat diperlukan. Pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat dilakukan dengan mendorong perempuan, keluarga dan masyarakat agar mampu secara mandiri menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dan berkesinambungan pelayanan kesehatan.

**e. Membangun kemitraan yang efektif antara program, sektor serta mitra swasta**

Pengembangan desa siaga menjadi desa mandiri gotong royong hanya akan terwujud jika ada kerjasama antara lapisan masyarakat beserta aparat pemerintah dan swasta.

**f. Melakukan Audit tentang Maternal Perinatal (AMP)**

Tujuannya untuk mengevaluasi mutu pelayanan, baik pada pemberi pelayanan maupun dimasyarakat melalui diskusi dan bimbingan kasus-kasus kegawatdaruratan yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian dengan dibimbing oleh para ahli di bidangnya.

**5. Perbaikan Gizi**

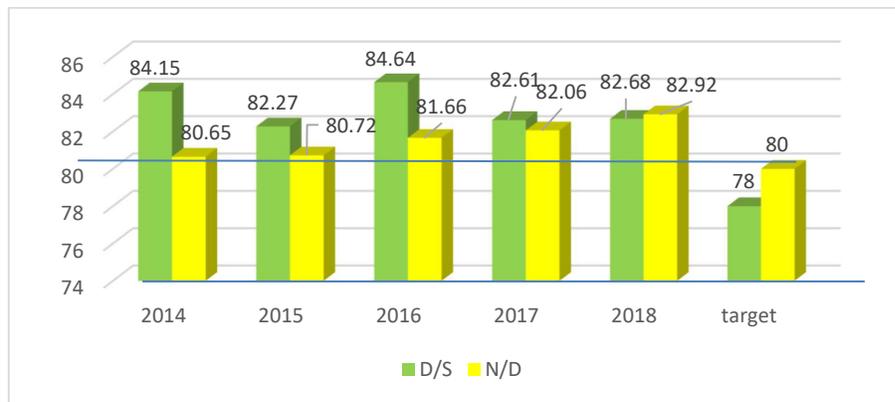
**a. Pemantauan Pertumbuhan Balita**

**Grafik 4.8**  
**Keragaan Hasil Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu**  
**Cakupan N/S , N/D , D/S dan K/S**  
**Di kabupaten Subang tahun 2014 – 2018**



Ketersedian KMS sebagai bagian dari sarana Pemantauan Pertumbuhan di Kabupaten Subang mencapai kisaran 91,03% hingga 93,61%. Pada tahun 2018 meningkat dari 90,58% menjadi 91,03%. Keberhasilan kegiatan pemantauan pertumbuhan di posyandu sangat tergantung pada tingkat partisipasi masyarakat dalam mendukung kegiatan yang digambarkan dengan cakupan D/S . Pada grafik 3.1 menunjukkan bahwa Cakupan D/S mengalami capaian tertinggi pada tahun 2016 yaitu mencapai 84,64 % , mengalami capaian terendah pada tahun 2015. pada tahun 2018 meningkat menjadi 82,68 % bila dibandingkan dengan tahun 2017 82,61%.

**Grafik 4.9**  
**Keragaan Perbandingan antara Cakupan D/S dengan N/D**  
**Pada kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu**  
**Di Kabupaten Subang Tahun 2014 – 2018**



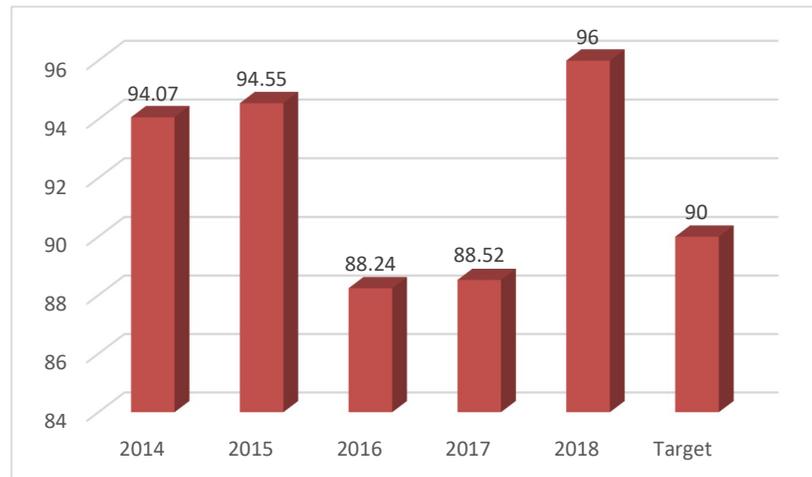
Keberhasilan pemantauan pertumbuhan pada balita salah satunya adalah tercapainya kenaikan berat badan yang sesuai dengan KBM atau sesuai dengan garis/kurva pertumbuhan, hal ini digambarkan dalam indikator N/D (balita yang Naik BB nya dibandingkan dengan Jumlah bayi yang ditimbang). Dalam kurun waktu 5(lima) capaian indikator N/D sudah berada di atas target RPJMD (80%), dan mengalami capaian tertinggi pada tahun 2018 yaitu: 82,92%.

### **b. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil**

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil selain melalui peningkatan konsumsi sumber zat besi alam, dilakukan pula melalui pemberian tablet tambah darah (zat besi /Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian Tablet Tambah darah (TTD). Tahun 2019 cakupan pemberian TTD 90 tablet pada ibu hamil mencapai 96%. Bila dibandingkan target kinerja program gizi (90%) sudah mencapai target, namun masih perlu ditingkatkan upaya pemantauan kepatuhan dalam meminumnya (minum tablet tambah darah).

**Grafik 4.10**

**Keragaan Cakupan Distribusi Tablet Tambah Darah (TTD/ Fe 3)  
pada Ibu Hamil Di Kabupaten Subang Tahun 2014 s.d 2018**

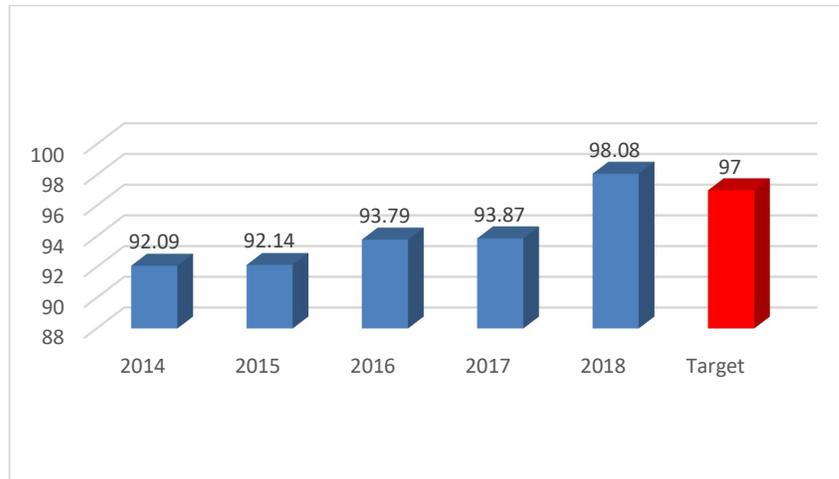


### **c. Pemberian Kapsul Vitamin A**

Pencegahan dan penanggulangan Kekurangan Vitamin A dilaksanakan antara lain dengan melakukan suplementasi Kapsul Vitamin A pada bayi dan balita (6–59 tahun) dan ibu nifas.

**Grafik 4.11**

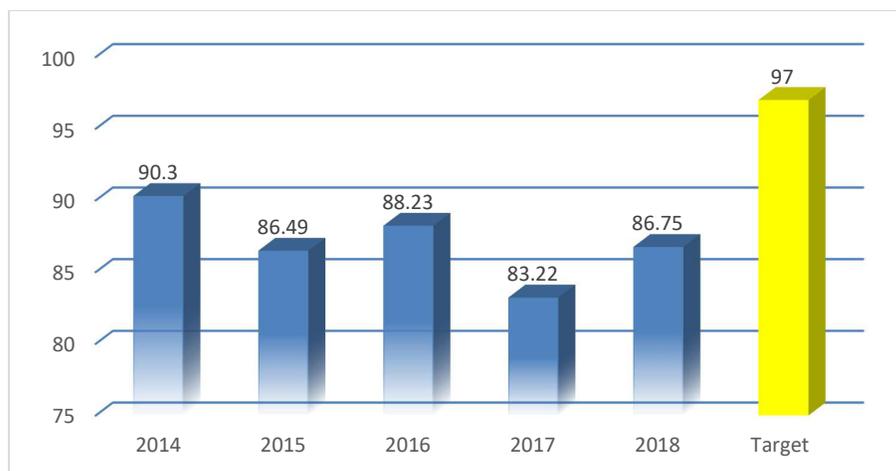
**Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (6 -59 bulan)  
di Kabupaten Subang Tahun 2014 s.d 2018**



Grafik 4.11 menunjukkan cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada balita 5 – 59 bulan , tertinggi terjadi pada tahun 2018 yaitu 98,08 % , yang terendah pada tahun 2014 yaitu 92,09%. Capaian tahun 2018 telah melampaui target kinerja program gizi yakni 97%.

**Grafik 4.12**

**Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas  
Di Kabupaten Subang Tahun 2014 s.d 2018**



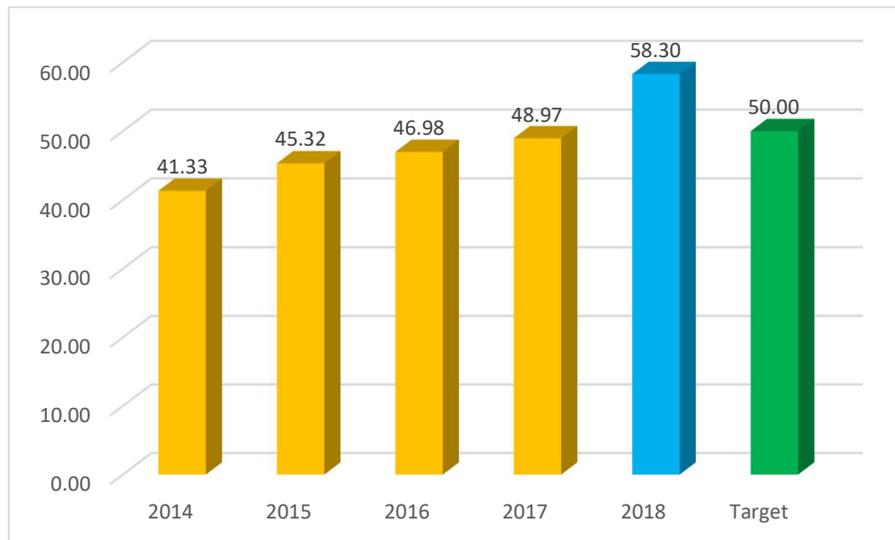
Grafik 4.12 di atas menunjukkan bahwa cakupan tertinggi terjadi pada tahun 2014 yaitu 90,96 % . Cakupan terendah terjadi pada tahun 2017. Pada tahun 2018 mencapai 86,75%. Masih terdapat 13,25% lagi ibu nifas yang belum mendapatkan Kapsul Vitamin A dan masih belum mencapai target kinerja program pada tahun 2018(97%).

**d. Gambaran KADARZI (Keluarga Sadar Gizi)**

**1) ASI Eksklusif**

**Grafik 4.13**

**Keragaan Prosentase Cakupan Pemberiam ASI Eksklusif 0 - 6 Bulan  
Di Kabupaten Subang Tahun 2014 - 2018**



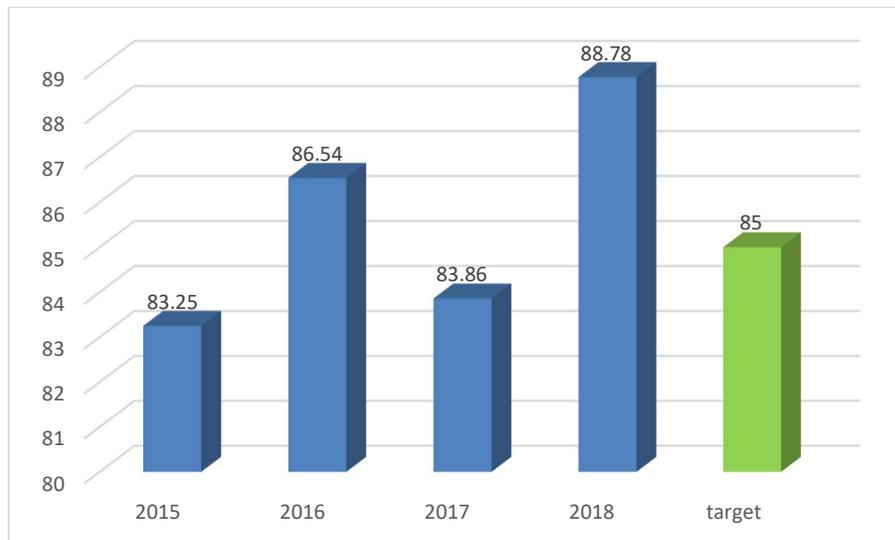
Grafik 4.13 Cakupan pemberian ASI eksklusif pada 0 -6 bulan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dari tahun ke tahun hingga pada tahun 2018 mencapai 58,30%. Namun dari capaian tersebut belum semuanya lulus sampai 6 bulan eksklusif.

## 2) Garam beryodium

Pemantauan garam beryodium di rumah tangga, dilakukan 1 kali dalam satu tahun oleh Petugas puskesmas bersama kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau upaya pencegahan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di masyarakat.

**Grafik 4.14**

**Keragaan Hasil Pemantauan Garam Beryodium di Rumah Tangga  
Di Kabupaten Subang Tahun 2015 – 2018**



Grafik 4.14 menunjukkan hasil pemantauan garam beryodium di rumah tangga dalam tahun 2015 hingga tahun 2018. Cakupan penggunaan garam beryodium di rumah tangga pada tahun 2018 melebihi target indikator tahun ini yaitu 88,78% (target 85%). Perlu dipantau dan dilakukan pembinaan lebih lanjut tentang penyimpanan garam dan penggunaannya.

## **6. Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Usia Lanjut dan Meningkatkan Status Kesehatan Anak**

### **a. Pembentukan Posbindu**

Pembentukan Posbindu ini dilaksanakan setiap tahun, karena dengan semakin banyaknya Posbindu maka akan semakin memudahkan usia lanjut untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Target yang diinginkan adalah semua desa (253) mempunyai Posbindu, hasilnya baru mencapai 88% (222) desa dengan jumlah Posbindu aktif sebanyak 294 posbindu.

### **b. Pembinaan Posbindu Percontohan**

Di Kabupaten Subang baru mempunyai 1 Posbindu Percontohan yaitu “Wargi Rahayu” di wilayah kerja Puskesmas Sukarahayu. Jumlah Posbindu Percontohan belum menunjukkan perubahan yang berarti, hal ini mungkin dikarenakan beberapa faktor diantaranya petugas menganggap kegiatan Posbindu bukan upaya kesehatan wajib, kurang kerja sama dengan lintas program/sector dan dukungan dari Kepala Puskesmas juga masih kurang.

Namun seiring dengan berkembangnya kegiatan yang didanai oleh BPJS, beberapa Puskesmas sudah membentuk kelompok Prolanis yang sekaligus sebagai wadah pembinaan Posbindu. Puskesmas yang aktif melaksanakan kegiatan Prolanis diantaranya Puskesmas Cikalapa, Sukarahayu, Jalan Cagak, Gunung Sembung, Mariuk, Pagaden, Pamanukan, cisalak, Kalijati, Cilamaya Girang, Ciasem, Tanjungsiang dan Palasari.

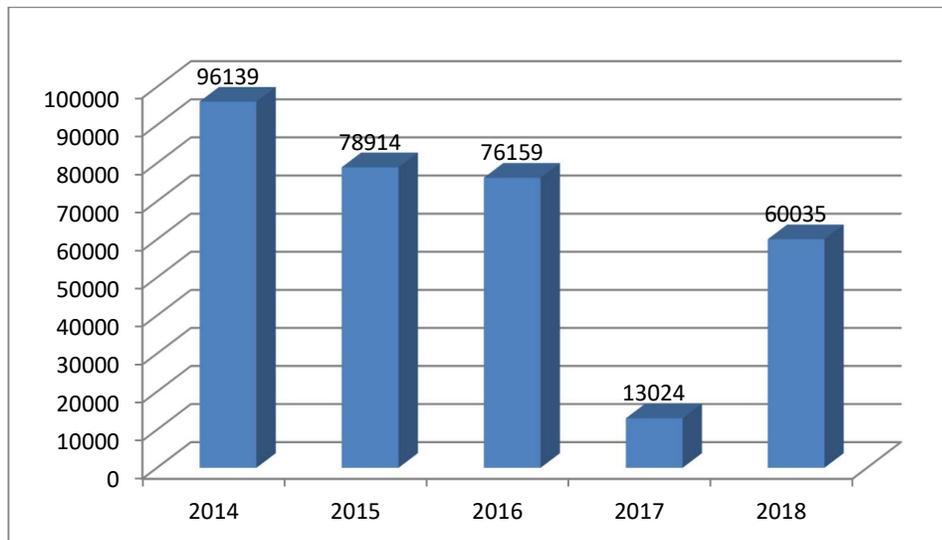
### **c. Pemeriksaan kesehatan usia lanjut di Posbindu**

Pemeriksaan kesehatan usia lanjut dilaksanakan setiap bulan di Posbindu. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan secara umum, dan penyuluhan/konseling. Untuk pemeriksaan laboratorium berdasarkan kesepakatan dengan Kementerian Kesehatan RI dilaksanakan 1 tahun

sekali, namun di Kabupaten Subang baru beberapa Posbindu saja yang melakukan pemeriksaan laboratorium. Target kunjungan Lansia ke Posbindu adalah 80% (201.761) dari sasaran estimasi dan hasilnya mencapai 29.76% (60.035).

Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya kunjungan lansia ke Posbindu secara absolut mengalami kenaikan, berikut ini grafik kunjungan lansia ke Posbindu mulai tahun 2014 – 2018 :

**Grafik 4.15**  
**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA DI POSBINDU**  
**DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2014 – 2018**



Hal ini mungkin disebabkan beberapa faktor diantaranya :

- Lansia yang berusia 45 – 59 tahun sebagian besar masih bekerja sehingga pada jam buka Posbindu (siang hari) tidak bisa datang.
- Lansia yang berusia 60 - 70 tahun ke atas perlu bantuan keluarga untuk datang ke Posbindu karena akses yang terlalu jauh dan beberapa wilayah kerja Puskesmas wilayah geografisnya ada yang sulit.

- Kunjungan rumah belum optimal karena tidak ada biaya operasional untuk kader Posbindu
- Beberapa Posbindu tidak rutin setiap bulan buka pelayanan , hal ini mungkin terbatasnya anggaran untuk kegiatan Posbindu Lansia karena dianggap program Lansia bukan termasuk program prioritas.
- Dukungan anggaran naik turun sesuai dengan pagu yang ada
- Penggerakan sasaran masih kurang
- Kurangnya pemberdayaan bagi Lansia

**d. Kegiatan Senam Lansia di Posbindu**

Kegiatan senam Lansia baru dilaksanakan di beberapa Posbindu wilayah kerja Puskesmas, untuk tahun 2018 ada anggaran senam lansia untuk beberapa Puskesmas diantaranya :

- o Cikalapa
- o Sukarahayu
- o Pagaden
- o Mariuk
- o Jalancagak
- o Tambakdahan
- o Kasomalang
- o Sagalaherang
- o Tanjungsiang
- o Cibogo
- o Palasari
- o Comprang
- o Gunungsembung
- o Cilamaya Girang
- o Kalijati
- o Binong
- o Mandala Wangi

- Purwadadi
- Rawalele
- Pusakanagara
- Legon Kulon
- Patok beusi
- Cikaum

**e. Puskesmas Santun Lansia**

Puskesmas yang merintis Santun Lansia masih 26 Puskesmas yaitu Sukarahayu, Cikalapa, Tanjungsiang, Cibogo, Jalancagak, Binong, Sagalaerang, Gunung Sembung, Pagaden, Cilamaya Girang, Cipunagara, Cipendeuy, Pagaden, Pamanukan, Tanjung wangi, Pabuaran, Purwadadi, Kasomalang, Tambakdahan, Rawalele, Legonkulon, dan Pusakanagara. Jumlah Puskesmas Santun Lansia dari tahun ke tahun belum mengalami peningkatan hal ini mungkin dikarenakan menyangkut faktor sarana dan prasarana yang kurang memadai di Puskesmas.

**7. Kegiatan Kesehatan Anak**

**a. Penjaringan Kesehatan Siswa Baru dan Keadaan UKS**

Penjaringan kesehatan dilaksanakan kepada semua siswa kelas 1 pada tahun ajaran baru.

**Tabel 4.11**

**Hasil Penjaringan Kesehatan Siswa Baru  
Di Kabupaten Subang tahun 2018**

No	Tingkatan Sekolah	Jumlah Siswa Kelas 1	Jumlah Siswa Yang Dijaring
1	SD	25.922	24.997
2	SMP	24.761	19.024
3	SMA	21.782	19.376

**Tabel 4.12**  
**Hasil Kegiatan Pencapaian Indikator Akselerasi UKS/M**  
**pada TK/RA Di Kabupaten Subang Tahun 2018**

Uraian	Jumlah
Jumlah Sekolah	350
Guru Pembina UKS	160
Tenaga terlatih UKS	47
Sekolah dengan jumlah kader 10%	65
Sekolah jamban yang sesuai rasio	115
Sekolah dengan sarana CTPS	171
Sekolah dengan tempat sampah di setiap kelas	334
Sekolah yang sudah mengikuti orientasi pengelola kantin sehat	47
Sekolah yang melaksanakan pelayanan SDIDTK	200

**Tabel 4.13**  
**Hasil Kegiatan Pencapaian Indikator Akselerasi UKS/M pada SD/MI**  
**Pada Tahun 2018**

Uraian	Jumlah
Jumlah Sekolah	982
Guru Pembina UKS	689
Tenaga terlatih UKS	338
Sekolah dengan jumlah kader 10%	422
Sekolah jamban yang sesuai rasio	162
Sekolah dengan sarana CTPS	525
Sekolah dengan tempat sampah di setiap kelas	422
Sekolah yang sudah mengikuti orientasi pengelola kantin sehat	283
Sekolah yang melaksanakan penjangkaran	982

**Tabel 4.14**  
**Hasil Kegiatan Pencapaian Indikator Akselerasi UKS/M pada SMP/MTs**  
**Pada Tahun 2018**

Uraian	Jumlah
Jumlah Sekolah	187
Guru Pembina UKS	128
Tenaga terlatih UKS	48
Sekolah dengan jumlah kader 10%	46
Sekolah jamban yang sesuai rasio	30
Sekolah dengan sarana CTPS	91
Sekolah dengan tempat sampah di setiap kelas	72
Sekolah yang sudah mengikuti orientasi pengelola kantin sehat	52
Sekolah yang melaksanakan penjarangan	187
Sekolah yang sudah diberikan TTD pada rematri	52

**Tabel 4.15**  
**Hasil Kegiatan Pencapaian Indikator Akselerasi UKS/M pada SMA/MA**  
**Pada Tahun 2018**

Uraian	Jumlah
Jumlah Sekolah	152
Guru Pembina UKS	105
Tenaga terlatih UKS	53
Sekolah dengan jumlah kader 10%	58
Sekolah jamban yang sesuai rasio	17
Sekolah dengan sarana CTPS	59
Sekolah dengan tempat sampah di setiap kelas	55
Sekolah yang sudah mengikuti orientasi pengelola kantin sehat	46
Sekolah yang melaksanakan penjarangan	152
Sekolah yang sudah diberikan TTD pada rematri	20

**Tabel 4.16**  
**Mepping Program UKS**

No	Uraian	TK	SD	SMP	SMA
1.	Jumlah sekolah yang mempunyai TP UKS	132	703	108	85
2.	Jumlah sekolah yang menerapkan kawasan tanpa rokok	47	212	59	52
3.	Jumlah sekolah yang menerapkan materi kurikulum kespro terintegrasi	0	0	4	2
4.	Strata Sekolah				
	Minimal	175	390	73	56
	Standard	103	534	86	68
	Optimal	5	16	7	5
	Paripurna	0	1	3	1

**b. Pelayanan Kesehatan Remaja**

Pelayanan kesehatan remaja sudah dilaksanakan disemua Puskesmas, namun hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan. Dari laporan bulanan yang dilaporkan masih banyak Puskesmas yang belum mengisi data dengan lengkap sehingga data yang terlaporkan sesuai adanya. Gambaran hasil kegiatan PKPR pada 19.376 siswa yang diperiksa dari jumlah seluruh 21.782 siswa SMA/MA adalah sebagai berikut : gangguan haid sebanyak 461 kasus, KTD 31 kasus, seks pranikah 23 kasus, persalinan pada usia remaja 23 kasus, merokok 1640 kasus, masalah kejiwaan 15 kasus dan resiko anemia 187 kasus.

**c. Pembinaan Sekolah Sehat**

Pembinaan Sekolah Sehat dilaksanakan di seluruh sekolah dimana pembinaan tersebut dimaksudkan untuk menyiapkan dalam lomba

sekolah sehat tingkat wilayah pada tahun 2018. Adapun sekolah yang dibina adalah :

- TK Assyfa Kecamatan Jalan Cagak
- TK Nurul Gina Kasomalang Kecamatan Kasomalang
- TK Uswatun Hasanah Kecamatan Subang
- SDIT Baskara Kecamatan Subang
- SD Negeri 2 Purwadadi Kecamatan Purwadadi
- SD Negeri Giri Aji Ciater Kecamatan Palasari
- SMPN 3 Subang Kecamatan Subang
- SMPN 2 Tanjungsiang Kecamatan Tanjungsiang
- SMPN 4 Pagaden Barat Kecamatan Pagaden Barat

Dari sekolah yang dibina yang berhasil menjadi juara 1 tingkat Kabupaten Subang adalah sebagai berikut :

Tingkat TK/RA:

- Juara 1 TK Assyfa Kecamatan Jalan Cagak
- Juara 2 TK Uswatun Hasanah Kecamatan Subang
- Juara 3 TK Nurul Gina Kasomalang Kecamatan Kasomalang

Tingkat SD :

- Juara 1 SDIT Baskara Kecamatan Subang
- Juara 2 SD Negeri 2 Purwadadi Kecamatan Purwadadi
- Juara 3 SD Negeri Giri Aji Ciater Kecamatan Palasari

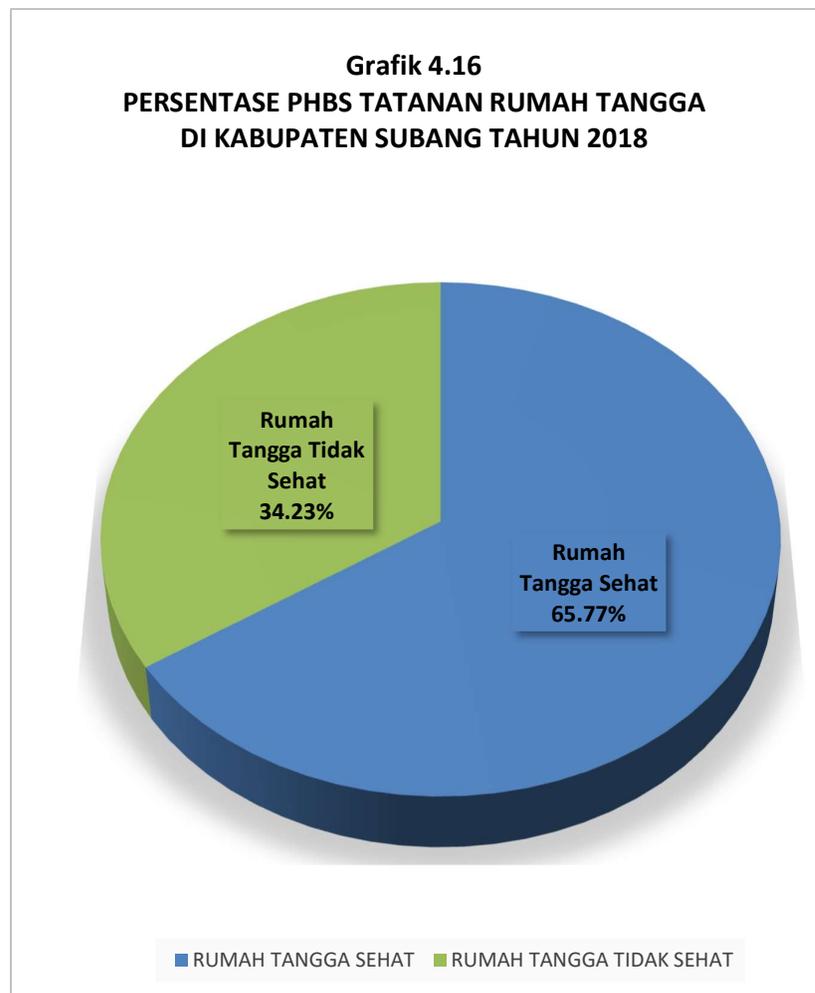
Tingkat SMP :

- Juara 1 SMPN 3 Subang Kecamatan Subang
- Juara 2 SMPN 2 Tanjungsiang Kecamatan Tanjungsiang
- Juara 3 SMPN 4 Pagaden Barat Kecamatan Pagaden Barat

## 8. Upaya Promosi Kesehatan

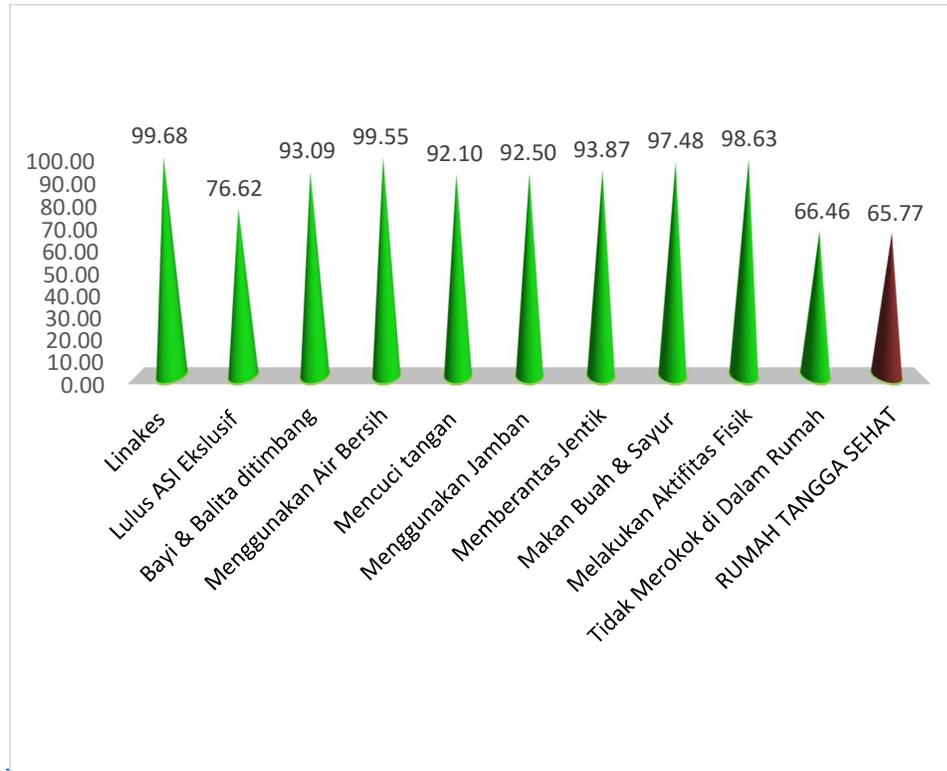
### a. PHBS

Rekapitulasi sementara hasil pendataan PHBS tahun 2018 Kabupaten Subang, diketahui status rumah tangga sehat mencapai 65,77 % dengan demikian strata PHBS di Kabupaten Subang berada pada strata Madya. Grafik berikut menunjukkan perkembangan rumah tangga sehat di Kabupaten Subang tahun 2018



Adapun indikator PHBS yang diberlakukan di Subang adalah menggunakan 10 indikator, diantaranya :

**Grafik 4.17**  
**Presentase PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Subang**  
**Tahun 2018**



Berdasarkan grafik tersebut di atas bahwa indikator rumah tangga yang masih merokok di dalam rumah yang sangat mempengaruhi capaian rumah tangga sehat (65,77%), dimana indikator rokok hanya 66,46% sementara yang lainnya diatas 70%. Kondisi ini masih disayangkan dimana sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Subang belum ber PHBS dan sangat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok di dalam rumah.

Capaian rumah tangga sehat hanya 65,77% berarti ada sekitar 158.841 rumah tangga yang sudah ber PHBS dari asumsi 241.526 rumah tangga diseluruh desa yang ada di Kabupaten Subang. Demikian juga 66,46% (160.527) rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah berarti ada sekitar 80.999 rumah tangga yang masih merokok di dalam rumah

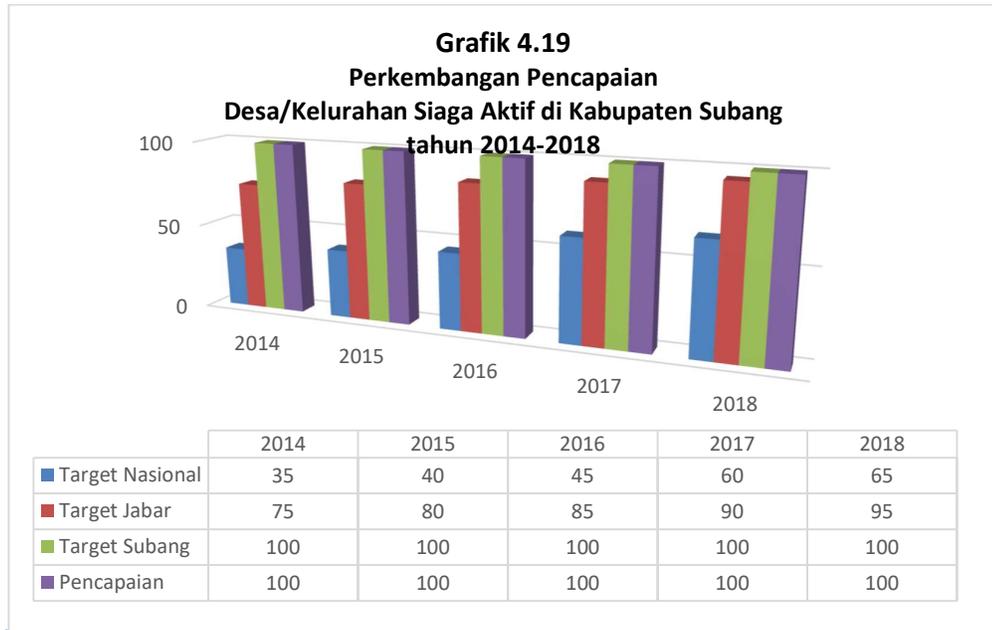
**Grafik 4.18**  
**Presentase PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Subang**  
**Tahun 2014-2018**



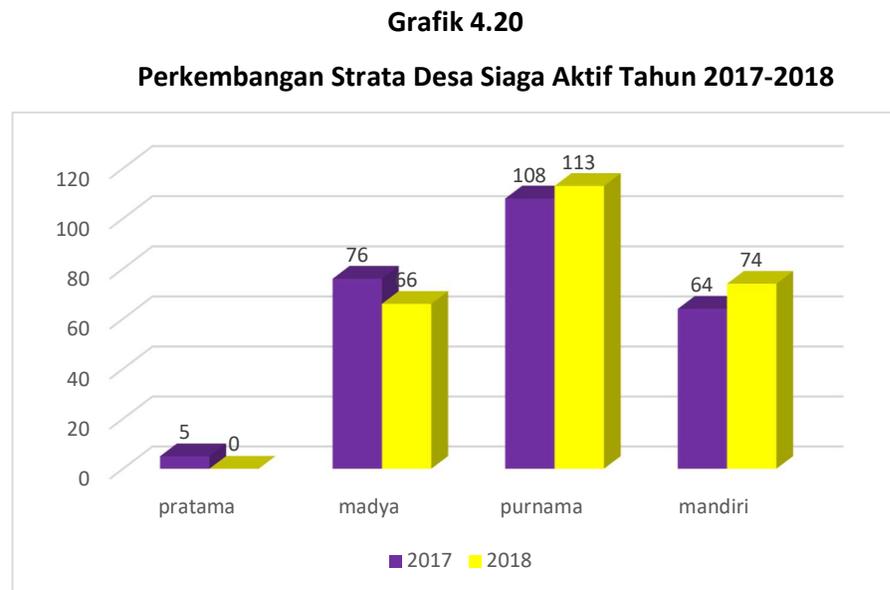
Dari grafik diatas terlihat jika dibandingkan dengan rumah tangga sehat pada tahun 2018 sebesar 65.77% maka telah terjadi penurunan untuk rumah tangga sehat sebesar 0,43% dari capaian tahun 2017 sebesar 66.20%.

**b. Desa Siaga Aktif**

Berikut grafik keberadaan Desa Siaga Aktif di Kabupaten Subang:



Adapun hasil Desa Siaga Aktif berdasarkan kategori yang dilakukan di 40 puskesmas yang ada di Kabupaten Subang tahun 2018 dengan rincian strata Desa Siaga Aktif menggunakan 9 indikator sebagai berikut:



Sumber : Laporan Tahunan Promkes 2018

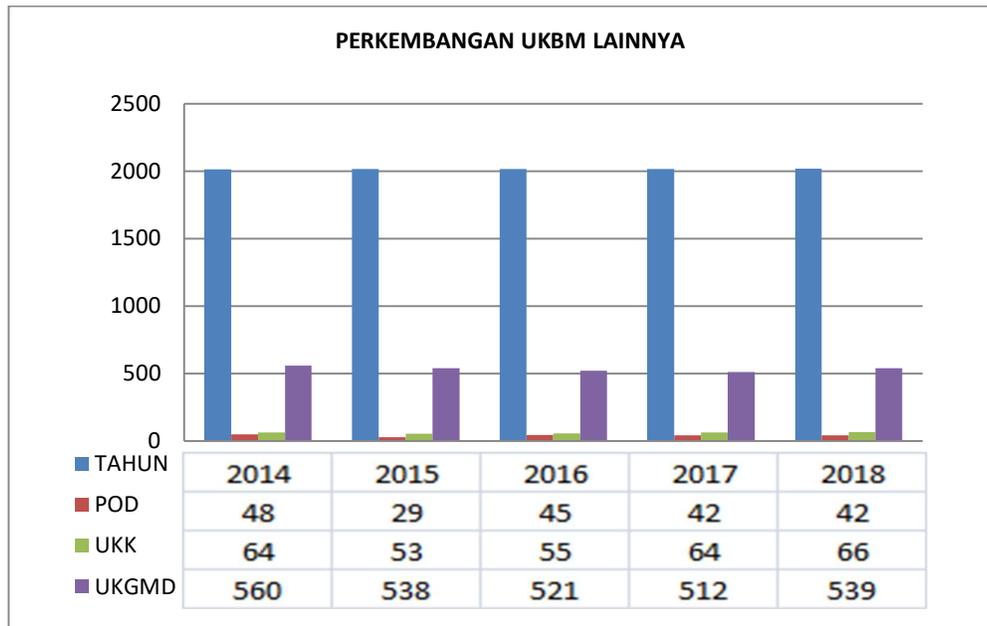
Perkembangan desa siaga aktif dari tahun 2017 sampai 2018 berdasarkan strata tidak mengalami kenaikan yang signifikan. Berdasarkan data diatas, tahun 2018 memperoleh data strata Pratama 0 %, Madya 26,09%, Purnama 44,66% dan strata Mandiri 29,25%. Tahun 2017 di dapatkan hasil dari strata Pratama 1,98%, Strata Madya 30,04%, strata Purnama 42,69% dan strata Mandiri 25,30%.

**c. UKBM**

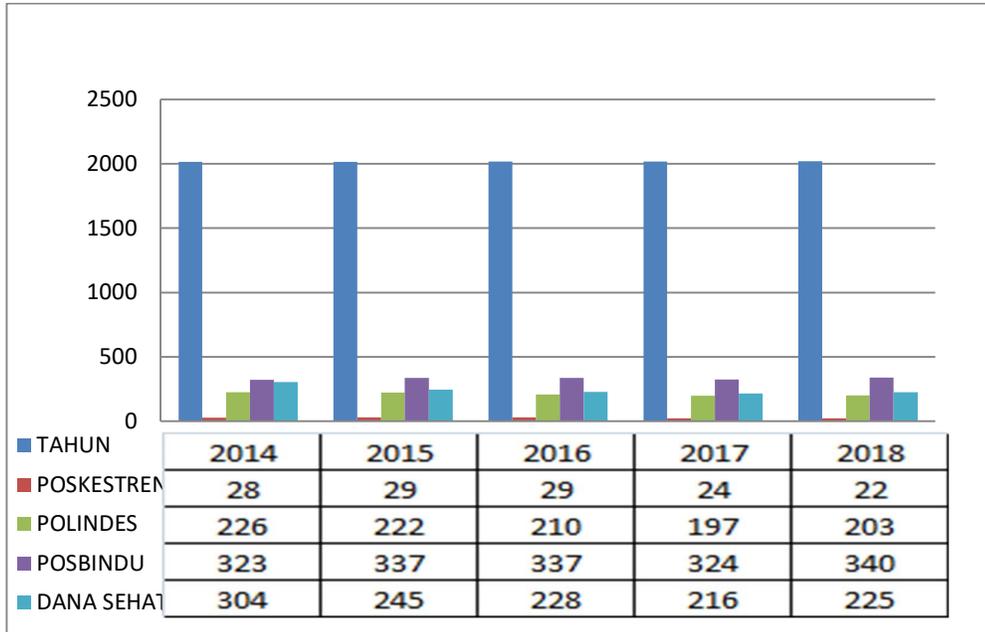
Berdasarkan perkembangan UKBM lainnya, POD, UKK, dan UKGMD dari tahun 2014 sampai tahun 2018 bervariasi ada naik, ada yang turun dan ada yang tetap, tahun 2017 jumlah POD jumlah 42 dan dengan jumlah yang tetap pada tahun 2018. Pada tahun 2017 jumlah Pos UKK 64 buah, dan mengalami penambahan menjadi 66 di tahun 2018, jumlah UKGMD pada tahun 2017 adalah 512, naik menjadi 539 pada tahun 2018.

**Grafik 4.21**

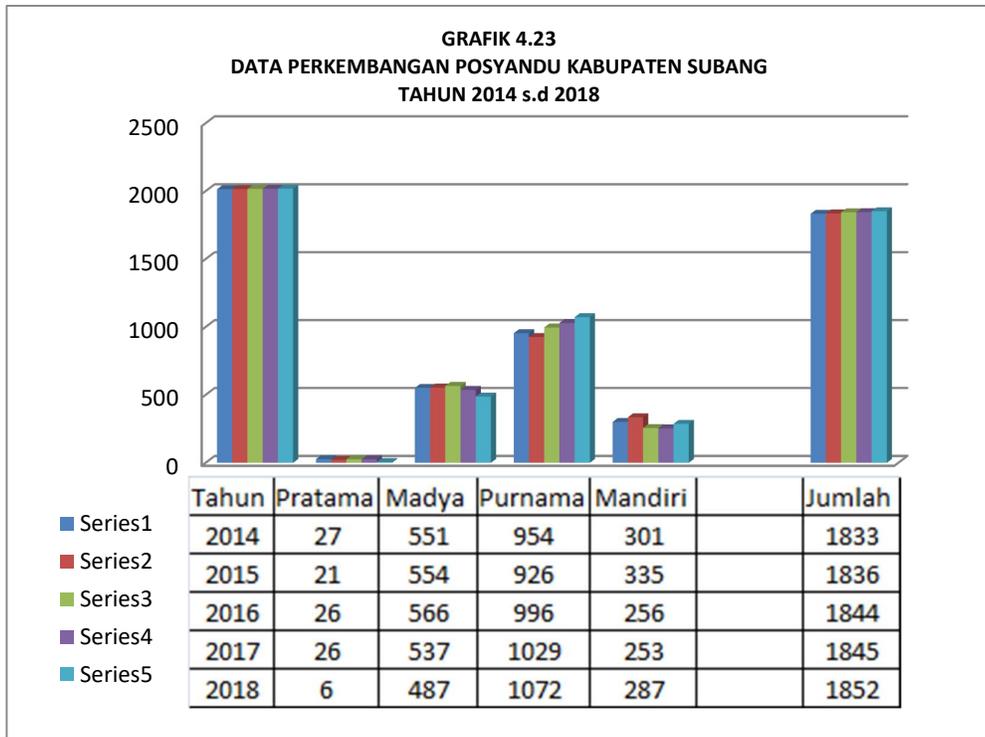
**Perkembangan UKBM Lainnya Dinas Kesehatan Kabupaten Subang  
Tahun 2014-2018**



**Grafik 4.22**  
**Perkembangan UKBM Lainnya Dinas Kesehatan Kabupaten Subang**  
**Tahun 2014-2018**



**GRAFIK 4.23**  
**DATA PERKEMBANGAN POSYANDU KABUPATEN SUBANG**  
**TAHUN 2014 s.d 2018**



Dilihat dari grafik diatas perkembangan strata posyandu setiap tahun meningkat dari pratama menjadi madya, dari madya ke purnama, dari purnama ke mandiri.

Peningkatan Perkembangan strata posyandu dari tahun 2017 sampai 2018 strata posyandu pratama menjadi 6, strata madya dari 537 turun menjadi 487, strata purnama dari 1029 naik jadi 1072 strata mandiri dari 253 naik menjadi 287.

## **9. Upaya Pelayanan Kesehatan**

### **a. Upaya Pembinaan dan Pengawasan Sarana Pelayanan Kesehatan**

#### **Dasar Swasta**

Kegiatan yang dilakukan :

- a). Penyelenggaraan perizinan bagi sarana dan tenaga pelayanan kesehatan di institusi kesehatan swasta.
- b). Penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar swasta.

Kegiatan pelayanan fasilitasi tenaga kesehatan melalui pemberian surat ijin yaitu bidan, perawat, perawat gigi, perawat anestesi, dokter, analis, nutrisionis, radiografer, perekam medis, fisioterapis, refraksionis optisien, terapis wicara. Adapun rekapitulasi data perijinan tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 4.17**  
**Keadaan Status Perizinan Swasta dan Pelayanan Kesehatan**  
**Dasar di kabupaten Subang s.d. Tahun 2018**

No	Jenis tenaga kesehatan	Jumlah yang diterbitkan tahun 2018 (lembar)	Jumlah s.d tahun 2018 (per nama dan masih berlaku)
1	Bidan	SIPB Fasyankes : 238 SIPB Mandiri : 153	SIPB Fasyankes : 685 SIPB Mandiri : 372
2	Perawat	SIPP Fasyankes : 362 SIPP Mandiri : 47	SIPP Fasyankes : 824 SIPP Mandiri : 136
3	Perawat Gigi	SIPPG : 10	SIPPG : 10
4	Perawat Anestesi	SIPPA : 0	SIPPA : 5
5	Dokter	DUM : 127 DRG : 9 DSP : 15 DRGSP : 0	DUM : 294 DRG : 30 DSP : 69 DRGSP : 2
6	Analisis	SIP-ATLM : 25	SIP-ATLM : 46
7	Nutrisionis	SIKTGZ : 25 SIPTGZ : 0	SIKTGZ : 25 SIPTGZ : 0
8	Radiografer	SIKR : 4	SIKR : 4
9	Perekam Medis	SIKPM : 1	SIKPM : 18
10	Fisioterapis	SIKF : 0 SIPF : 1	SIKF : 5 SIPF : 1
11	Refraksionis Optisien	SIKRO : 0	SIKRO : 3
12	Terapis Wicara	SIKTW : 0	SIKTW : 1
13	Sanitarian	SIKTS : 9	SIKTS : 9

Dari tabel tersebut di atas tampak bahwa rekomendasi perijinan yang sudah dikeluarkan tahun 2018 : 149 rekomendasi untuk tenaga kesehatan.

Untuk meningkatkan pelayanan perizinan tersebut telah dilakukan beberapa upaya diantaranya melalui :

- Supervisi dan monitoring ke sasaran.
- Pertemuan pembinaan di Tk. Kabupaten.

Apabila ditemukan pelanggaran oleh pihak tenaga maupun sarana, diberikan teguran/peringatan melalui teguran lisan, teguran tulisan melalui surat pemberitahuan dan pemanggilan ke kantor Dinas Kesehatan untuk dilakukan pembinaan sampai dengan pencabutan surat izin yang bersangkutan.

#### **b. Upaya Meningkatkan SDM melalui Pemilihan Tenaga Kesehatan**

##### **Teladan dan Puskesmas Prestasi**

Saat ini Dinas Kesehatan Kabupaten Subang mempunyai kebijakan program kesehatan yang salah satunya difokuskan kepada pengembangan sumber daya manusia melalui pemilihan tenaga kesehatan teladan dan pemilihan Puskesmas Prestasi tingkat kabupaten tahun 2018 sebagai persiapan pemilihan tingkat Provinsi.

**Tabel 4.18**

##### **Hasil Seleksi Calon Tenaga Kesehatan Teladan**

##### **Tingkat Kabupaten Tahun 2018**

No	Kriteria tenaga	Nama	Puskesmas
1.	Dokter	Carina	Jalancagak
2.	Keperawatan	Lusi	Jalancagak
3.	Nutrisionis	Lina	Cikaum
4.	Sanitarian	Pipit	Cisalak
5.	Bidan Desa	Hegar	Cibogo

**Tabel 4.19**  
**Kegiatan Kepesertaan dan Pemanfaatan Pelayanan Peserta**  
**Jaminan Kesehatan di Dinas Kesehatan**  
**Tahun 2018**

No.	Jenis Jaminan Kesehatan	Peserta
1.	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	685.524
2.	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD	51.860
3.	Pekerja Penerima Upah (PPU)	288.092
4.	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri	161.910
5.	Bukan Pekerja	27.945
6.	Jamkesda	

**c. Upaya Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan**

Obat merupakan salah satu komponen utama upaya pelayanan kesehatan. Hal ini tidak saja berlaku di pusat pelayanan kesehatan primer tetapi juga di tingkat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu tidaklah mengherankan jika obat diidentikkan oleh masyarakat sebagai komponen utama pengobatan.

Dilihat dari anggaran belanja obat dan perbekalan kesehatan dari berbagai sumber di Kabupaten Subang tahun 2018, maka diketahui besarnya jumlah rupiah obat yang tersedia di Kabupaten Subang yang digunakan untuk melayani kebutuhan penduduk Kabupaten Subang sebanyak 1.562.509 jiwa, sehingga rata-rata biaya anggaran obat per penduduk di Kabupaten Subang per tahun sebesar Rp.9.945,5/jiwa/tahun.

Dari data ketersediaan obat di Puskesmas dan UPTD Farmasi, didapatkan hasil bahwa ketersediaan obat yang dihitung berdasarkan item obat indikator adalah sudah mencapai 93,0%. Masih ada stok kosong obat di Puskesmas dan Gudang Farmasi Kabupaten sebanyak 7,0%.

Oleh karena obat merupakan komponen pengobatan yang sangat penting, maka obat perlu dikelola secara efektif dan efisien agar dapat mencapai sasaran seperti yang diharapkan. Namun kita sering dihadapkan pada masalah: sudahkah kita melaksanakan perencanaan kebutuhan obat dengan benar, sudahkah obat digunakan secara rasional, dan bagaimana menjamin mutu dan keamanan obat bagi setiap individu penggunaannya.

**Tabel 4.20**  
**Perhitungan Ketersediaan Obat dan Vaksin Puskesmas Nasional**  
**Bulan Desember 2018**

**Terlampir.**









**Tabel 4.21**  
**Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Rumah Sakit**

Kegiatan	Uraian Sasaran	Hasil	Target	Pencapaian
Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian Komunitas dan Rumah Sakit	Pertemuan Pembinaan dalam rangka peningkatan pelayanan kefarmasian	4 kali pertemuan	4 kali pertemuan	100 %
	Persentase Puskesmas menerapkan penggunaan obat rasional minimal 60%	67,5%	45%	

Dari hasil rekap monitoring indikator persebaran di puskesmas didapatkan hasil bahwa persentase puskesmas yang capaian penggunaan obat rasionalnya minimal 60% yaitu sebanyak 27 Puskesmas (67,5%) dari target 45%, sehingga sudah bisa dikatakan tercapai target kinerja, meskipun masih saja ada yang penggunaan obatnya dalam hal ini penggunaan antibiotik pada kasus ISPA Non Pneumoni masih belum rasional.

Pemakaian obat yang tidak rasional merupakan masalah yang cukup serius dalam pelayanan kesehatan oleh karena kemungkinan

dampaknya yang sangat luas. Pemakaian obat-obatan tanpa indikasi yang jelas, untuk kondisi-kondisi yang sebetulnya tidak memerlukan terapi obat merupakan pemborosan baik dipandang dari sisi pasien maupun sistem pelayanan.

Salah satu indikator penggunaan obat secara rasional adalah penggunaan antibiotika pada kasus ISPA Non Pneumonia, dimana seharusnya pada kondisi itu tidak membutuhkan antibiotika. Apabila hal tersebut masih berlangsung, maka selain upaya pengobatan tidak tepat sasaran, juga terjadi pemborosan dan bahkan dampak resistensi antibiotika yang merugikan. Dari hasil rekap Persentase Puskesmas yang Capaian Penggunaan Obat Rasionalnya minimal 60% adalah 67,5%.

#### **d. Upaya Pengawasan Obat dan Makanan**

Pemberdayaan masyarakat merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sesuai dengan perundangan yang berlaku, masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan beserta penyediaan sumber dayanya. Selanjutnya pemerintah mempunyai kewajiban dan wewenang untuk membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat agar dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna dengan mempersiapkan perangkat peraturan dan tata caranya. Peran serta masyarakat di bidang kesehatan telah banyak berkembang, antara lain dimulai dengan tumbuhnya PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa) yang sekarang berkembang menjadi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Pemberdayaan masyarakat diselenggarakan melalui upaya promosi kesehatan yang pada waktu lalu dikenal dengan sebutan pendidikan kesehatan masyarakat atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Pasal 38 UU Nomor 23 tahun 1992 menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, aktif, dan berperan serta dalam upaya kesehatan.

Pemberdayaan manusia merupakan ujung tombak yang keberhasilannya harus didukung oleh upaya-upaya dalam masyarakat itu sendiri. Namun demikian, selama ini dirasakan bahwa upaya pemberdayaan manusia kurang mendapat perhatian khususnya di daerah. Upaya promosi kesehatan saat ini lebih cenderung pada kegiatan bina suasana, yaitu penyuluhan kesehatan melalui media massa, spanduk, billboard, poster, dan lain-lain.

**Tabel 4.22**  
**Kegiatan Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/ Masyarakat**  
**di Bidang Obat dan Makanan tahun 2018**

Kegiatan	Uraian Sasaran	Hasil	Target	Pencapaian
Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/ Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan	Peningkatan Komitmen Apoteker dalam Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) untuk mendukung PIS PK	55 orang x 2 kali pertemuan	55 orang x 2 kali pertemuan	100%
	Peran Tenaga Farmasi Puskesmas dalam mendukung PIS PK	40 orang x 2 kali pertemuan	40 orang x 2 kali pertemuan	100%
	Pelaksanaan Gema Cermat dan Program Apoteker Mapay Lembur bekerjasama dengan IAI dan Sarana Kefarmasian Swasta di beberapa wilayah Kecamatan	18 kali di beberapa kecamatan	18 kali	100%

Dalam dua dekade ini isu tentang pentingnya keamanan pangan dalam mendukung kesehatan masyarakat telah diperbincangkan dimana-mana secara global, maka dengan demikian diperlukan adanya upaya

yang terpadu dan menyeluruh yang mampu mengendalikan dan mengawasi produk pangan dengan tujuan untuk melindungi keamanan, keselamatan dan kesehatan konsumennya.

Kegiatan inspeksi mendadak dan pengawasan peredaran pangan diperlukan terutama menjelang hari-hari raya besar seperti Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru sebagai bentuk kesiapsiagaan hari raya. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk mengantisipasi terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti beredarnya makanan yang tidak aman seperti kadaluarsa, produk yang mengandung bahan berbahaya, dan lain-lain. Selain itu, telah dilakukan kegiatan peningkatan pengawasan keamanan pangan melalui berbagai kegiatan seperti dalam tabel 4.27

**Tabel 4.23**  
**Kegiatan Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan**  
**dan Bahan Berbahaya Tahun 2018**

Kegiatan	Uraian Sasaran	Hasil	Target	Pencapaian
Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Penyuluhan keamanan pangan bagi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	160 IRTP	160 IRTP	100%
	Pemeriksaan sarana produksi IRTP	97 IRT	160 IRT	60,6%
	Sertifikasi P-IRT	97 IRT	160 IRT	60,6%
	Pemeriksaan sampel makanan sejumlah 118 di 5 Desa (Patimban, Pasirbungur, Cicadas, Gandasoli dan Pagaden) Adapun jenis sampel makanan terlampir	24,6% TMS	0%	

Permasalahan yang biasa dialami oleh Industri Rumah Tangga adalah masih sangat kurang dalam pemasarannya. Tidak sedikit yang tidak produksi karena tergantung pada cuaca, misalnya IRTP kerupuk pada musim hujan tidak bisa produksi, dan lain-lain. Selain hal-hal tadi, alamat IRTP juga sering kurang jelas, pindah lokasi tidak melapor, sehingga sangat menyulitkan saat pendataan.

#### 10. Upaya Penanggulangan Kebutaan Katarak

Kegiatan pananggulangan kebutaan katarak dilaksanakan mulai bulan Januari sampai dengan Oktober 2018, bekerjasama dengan BKMM dan yayasan yang dilaksanakan di Puskesmas : Pusakanagara, Ciasem dan Pamanukan dan di RS.Lanud Suryadarma Kalijati dari kegiatan tersebut didapat hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.24**  
**Hasil Kegiatan Program Operasi Katarak**  
**di Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Puskesmas	Hasil Operasi Katarak					JUMLAH
		16/01/ 2018 Pusaka- nagara	19/07/ 2018 Ciasem	29/07/ 2018 Lanud Kalijati	20/09/ 2018 Pusaka- nagara	02/10/ 2018 Pama- nukan	
1	Sagalaherang	0	0	5	0	0	5
2	Serangpanjang	0	0	2	0	0	2
3	Jalancagak	0	0	5	0	0	5
4	Kasomalang	0	0	4	0	0	4
5	Palasari	0	0	1	0	1	2
6	Cisalak	0	0	2	0	0	2
7	Tanjungsiang	0	0	1	0	0	1
8	Tanjungwangi	0	0	3	0	0	3
9	Cirangkong	0	0	0	0	0	0
10	Cibogo	0	0	2	0	0	2

No	Puskesmas	Hasil Operasi Katarak					JUMLAH
		16/01/ 2018 Pusaka- nagara	19/07/ 2018 Ciasem	29/07/ 2018 Lanud Kalijati	20/09/ 2018 Pusaka- nagara	02/10/ 2018 Pama- nukan	
11	Cikalapa	0	0	2	0	0	2
12	Sukarahayu	0	0	7	0	0	7
13	Kalijati	0	0	8	0	0	8
14	Rawalele	0	0	15	0	0	15
15	Cipeundeuy	0	0	1	0	0	1
16	Pabuaran	0	0	6	0	0	6
17	Pringkasap	0	6	1	0	0	7
18	Patokbeusi	0	1	0	0	0	1
19	Rancabango	0	2	4	0	0	6
20	Purwadadi	0	3	4	1	0	8
21	Cikaum	1	6	1	1	8	17
22	Pagaden	0	0	10	5	1	16
23	Gunungsembung	0	0	3	0	0	3
24	Pagaden Barat	0	0	0	0	5	5
25	Cipunagara	0	0	11	0	7	18
26	Comprenng	3	4	0	10	2	19
27	Jatireja	1	4	0	11	3	19
28	Binong	0	0	0	1	4	5
29	Mariuk	6	3	0	0	3	12
30	Tambakdahan	16	0	0	9	5	30
31	Ciasem	0	13	0	1	1	15
32	Jatibaru	2	4	0	4	0	10
33	Pamanukan	14	2	0	1	19	36
34	Batangsari	3	0	0	0	5	8
35	Mandalawangi	2	4	0	0	0	6

No	Puskesmas	Hasil Operasi Katarak					JUMLAH
		16/01/ 2018 Pusaka- nagara	19/07/ 2018 Ciasem	29/07/ 2018 Lanud Kalijati	20/09/ 2018 Pusaka- nagara	02/10/ 2018 Pama- nukan	
36	Pusakanagara	17	0	0	25	2	44
37	Karanganyar	4	3	0	0	19	26
38	Legonkulon	6	4	0	2	1	13
39	Blanakan	0	0	1	3	1	5
40	Cilamayagirang	0	1	1	0	4	6
	TOTAL	75	60	100	74	91	400

**a. Kegiatan Kesehatan Kerja**

Kegiatan kesehatan kerja yang dilaksanakan adalah :

1. Pembinaan petugas kesehatan kerja puskesmas

Kegiatan dilaksanakan di Dinas Kesehatan dengan mengundang 40 orang Petugas Kesehatan Kerja dengan Narasumber dari Badan Kesehatan Kerja Masyarakat Bandung.

2. Pendataan Pos UKK di wilayah Pusskesmas

Hasil pendataan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan kerja puskesmas didapat 99 Pos UKK yang ada, jumlah yang aktif sebanyak 55 Pos UKK.

3. Pertemuan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif

Pertemuan Serakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif dilaksanakan 2 kali, 1 lokasi dilaksanakan di PT. Taekwang Industries dengan peserta sebanyak 40 orang terdiri dari Petugas Supervisor lapangan dan bagian administrasi. Lokasi kedua dilaksanakan di Grant Hotel dengan peserta 20 orang dari 11 Perusahaan di Kabupaten Subang, 10 orang petugas Dinas Kesehatan dan 40 orang petugas kesehatan kerja puskesmas.

### b. Pelayanan Kesehatan Matra

Definisi Bencana Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana sebagai berikut:

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Dari hasil evaluasi bencana tanah longsor dan puting beliung tahun 2018 yang terjadi di wilayah Kabupaten Subang adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.25**  
**Pelayanan Kesehatan Matra**

No	Lokasi Kejadian	Jenis Bencana	Jumlah Korban			
			Luka Ringan	Luka Berat	Meninggal	Jumlah
1	Kec. Cijambe -Ds. Cijambe	Kebakaran Hutan Gunung Kujang	-	-	-	-
2	Kec. Sagalaherang -Ds.Sagalaherang kaler	Kebakaran pasar	-	-	-	-
3	Kec. Ciater Ds. Ciater	KLL Tanjakan Emen I	3	13	27	4 3
4	Kec. Ciater Ds. Ciater	KLL Tanjakan Emen II	11	5	-	1 6

**c. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Arus Mudik dan Lebaran Tahun 2018**

Pada Tahun 2018 pelayanan kesehatan Arus Mudik Lebaran 5 Pos kesehatan di wilayah Kab. Subang yaitu: Alun-alun Ciasem, Markoni Pamanukan, RM Hj. Uun, Rest Area 102 KM Tol Cipali, dan Ciater. Selain pos kesehatan yang disiapkan pada titik tertentu dengan jumlah pemudik yang banyak beberapa puskesmas DTP dan non DTP yang terlintas oleh pemudik disiapkan 24 jam untuk siaga PAM Lebaran. Dengan jadwal sebagai berikut :

**Tabel 4.26**

**Kegiatan Pelayanan Kesehatan Arus Mudik dan Lebaran Tahun 2018**

No	Tanggal	Pos 1 Alun-alun Ciasem	Pos 2 Markoni Pamanukan	Pos 3 RM Hj.Uun	Pos 4 Rest Area 102 KM	Pos 5 Ciater
1	08 juni 2018	PKM Jatibaru	PKM Compreng	PKM Jatireja	PKM Pagaden	PKM Cisalak
2	09 juni 2018	PKM Ciasem	PKM Pabuaran	PKM Legonkulon	PKM Gn.Sembung	PKM Kasomalang
3	10 juni 2018	Pkm Blanakan	Pkm Cibogo	PKM Karanganyar	PKM Cikalapa	PKM Palasari
4	11 juni 2018	PKM Mandalawang i	PKM Pringkasap	PKM Mariuk	PKM Padaen Barta	PKM Sagalaherang
5	12 juni 2018	PKM Cilamaya girang	PKM Purwadadi	PKM Batangsari	PKM Sukarahayu	PKM Tanjungsiang
6	13 juni 2018	PKM Patokbeusi	PKM Cipunagara	PKM Pamanukan	PKM Cipeundeuy	PKM Jalancagak
7	14 juni 2018	PKM Cikaum	PKM Rawalele	PKM Pusakanagar a	PKM Tanjungwang i	PKM Cirangkong
8	15 juni 2018	PKM Rancabango	PKM Binong	PKM Tambak dahan	PKM Kalijati	PKM Serangpanjang

No	Tanggal	Pos 1 Alun-alun Ciasem	Pos 2 Markoni Pamanukan	Pos 3 RM Hj.Uun	Pos 4 Rest Area 102 KM	Pos 5 Ciater
9	16 juni 2018	PKM Jatibasru	PKM Comprenng	PKM Jatireja	PKM Pagaden	PKM Cisalak
10	17 juni 2018	PKM Ciasem	PKM Pabuaran	PKM Legonkulon	PKM Gn.Sembung	PKm Kasomalang
11	18 juni 2018	Pkm Blanakan	Pkm Cibogo	PKM Karanganyar	PKM Cikalapa	PKM Palasari
12	19 juni 2018	PKM Mandalawang i	PKM Pringkasap	PKM Mariuk	PKM Padaen Barta	PKM Sagalaherang
13	20 juni 2018	PKM Cilamaya girang	PKM Purwadadi	PKM Batangsari	PKM Sukarahayu	PKM Tanjungsiang
14	21 juni 2018	PKM Rancabango	PKM Binong	PKM Tambakdaha n	PKM Kalijati	PKM Serangpanjang
15	22 juni 2018	PKM Cikaum	PKM Rawalele	PKM Pusakanagar a	PKM Tanjungwang i	PKM Cirangkong
16	23 Juni 2018	PKM Cipeundeuy	PKM Tambakdahan	PKM Comprenng	PKM Tanjungsiang	PKM Rawalele

## 11. Kegiatan Berdasarkan Anggaran

### a. Program Perbaikan Gizi Bersumber DAU (APBD Kabupaten)

1. Kegiatan penanggulangan Kurang Energi protein(KEP), anemia gizi besi, GAKI dan kurang gizi mikro lainnya

Gambaran kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut:

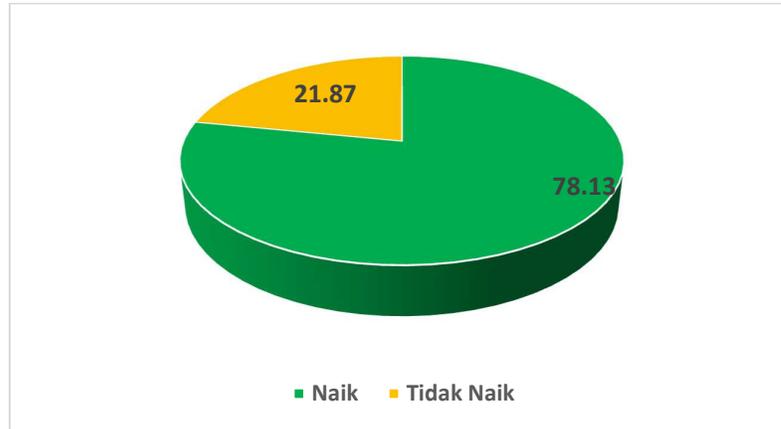
No	Sub Kegiatan	Out Put
1.	Workshop Pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi	Terlaksananya workshop, peserta 80 orang ; Kepala Puskesmas, TPG, Bidan dan Petugas Kesnak dari 20 Puskesmas.
2.	Pemberian PMT bagi anak thalasemia	Terlaksananya pemberian PMT(pabrikan) pada 60 anak thalasemia selama 90 hari.
3.	Belanja cetak:  Spanduk wokshop PP anemia Banner PP Anemia Lembar Balik pencegahan dan penanggulangan anemia	Terlaksananya penyediaan bahan cetak : 2 buah 1 buah 80 buah

## 2. Kegiatan Pemberian Makanan tambahan dan Vitamin

Kegiatan pemberian makanan tambahan dan vitamin dilakukan pada balita kurus dan ibu hamil KEK, secara umum dapat dilihat sebagai berikut:

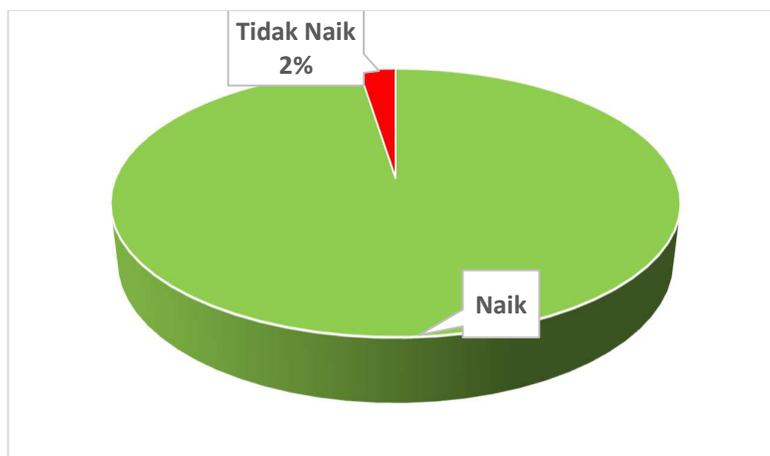
NO	SUB KEGIATAN	OUT PUT
1.	Orientasi petugas dalam penatalaksanaan gizi buruk pada balita	Terorientasinya 40 orang petugas tentang tatalaksana gizi buruk pada balita
1.	PMT bagi Balita kurus	Terlaksananya pemberian Makanan tambahan bagi 300 balita kurus dan sangat kurus selama 90 HMA
2.	PMT bagi ibu hamil KEK	Terlaksananya pemberian Makanan tambahan bagi 150 ibu hamil KEK selama 90 Hari makan.

**Grafik 4.24**  
**Keragaan Prosentase Balita dengan Berat Badan Naik dan Tidak Naik Setelah Mendapatkan PMT di Kabupaten Subang Tahun 2018**



Grafik 4.24 menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan PMT, 78,13 % mengalami kenaikan Berat badan. Masih 21,87% yang tidak naik berat badannya. Sedangkan pada diagram 3.3 menunjukkan bahwa 98% mengalami peningkatan ukuran LILA dan 2 % tidak mengalami peningkatan (tidak naik).

**Grafik 4.25**  
**Keragaan Prosentase LILA Naik dan tidak Naik pada Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2018**



3. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (KADARZI)

Kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (kadarzi), dapat dilihat pada tabel berikut:

NO	SUB KEGIATAN	OUT PUT
1.	Orientasi PMBA bagi kader dan bidan	Terorientasi nya 40 orang kader dan 40 orang bidan di wilayah 8 Puskesmas (Jatireja, patokbeusi, rawalele, Gunung sembung, sukarahayu, Cisalak, palasari, Tanjungwangi)
2.	Pertemuan Evaluasi Pasca pelatihan Konselor Menyusui Tahun 2017	Dialaksanakan evaluasi pada 25 orang konselor yang telah dilatih di tahun 2017
3.	Pengadaan alat peraga pelatihan (bahan plastikalat masak dan makan)	Terlaksananya pengadaan alat peraga pelatihan sebanyak 8 paket
3.	Belanja Cetak : Modul orientasi PMBA Cetak spanduk Cetakbalok SKDN Cetak properti alat bantu pelatihan	Terlaksananya pengadaan cetak 80 buah 8 buah 80 buah 8 Paket

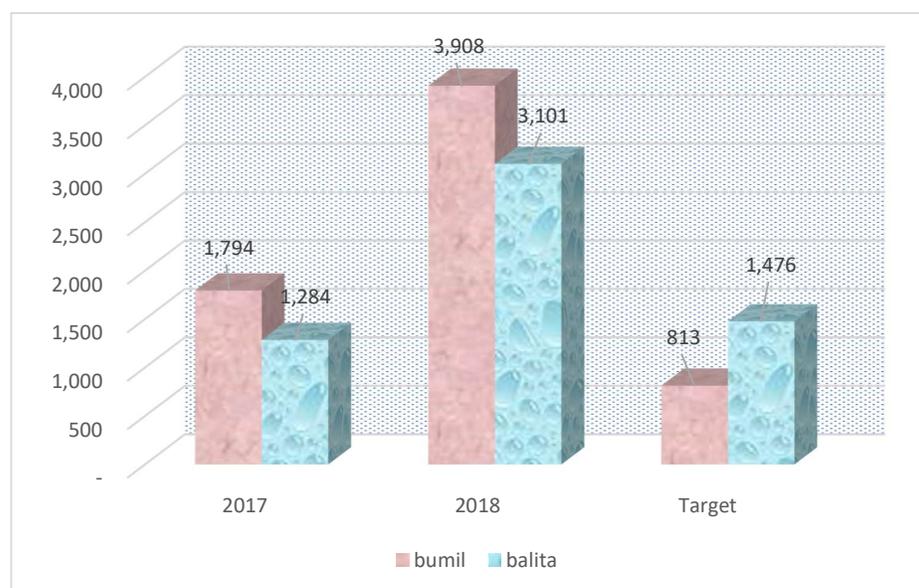
Penanggulangan Energi Protein(KEP),Anemia gizi besi , GAKY dll.	Kurang	Anak thalasemia, Petugas Kesnak, TPG, Rematri dll	100.000.000	DAU (APBD II)
Pemberian Makanan dan Vitamin	Tambahan	Balita Kurus, sangat kurus, ibu hamil KEK	343.390.000	DAU(APBD II)
Pemberdayaan untuk Keluarga sadar gizi	Masyarakat pemberdayaan	Fasilitator PMBA, Bidan, Kader, konselor asi, ibu baduta, kader pendamping ibu baduta	170.890.000	DAU(APBD II)

#### b. Dukungan Kegiatan dari Anggaran APBN

##### 1. Pemberian PMT bagi Balita kurus dan Ibu Hamil KEK

**Grafik 4.26**

**Keragaan Jumlah Ibu hami dan Balita yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 dan 2018**



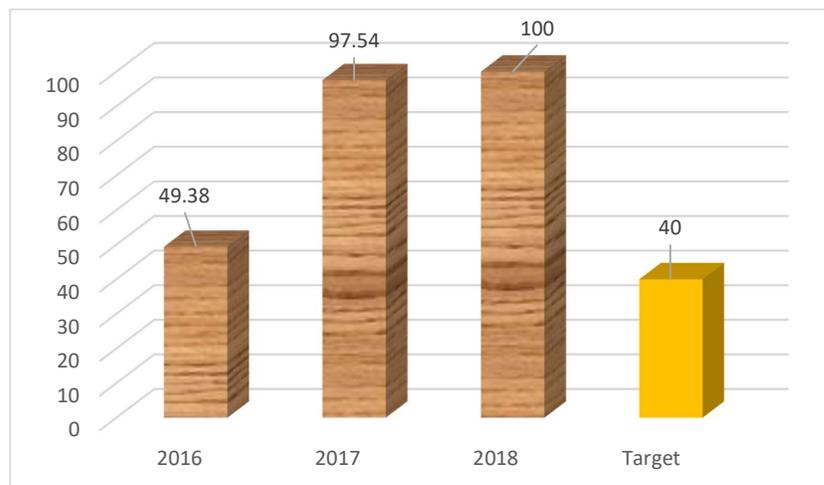
Pemberian Makanan Tambahan pada tahun 2017 berupa makanan formula pabrik .Untuk balita berupa biskuit susu marie sebanyak 3 bungkus per hari @ 40 gram /bungkus , dalam satu hari 120 gram untuk 90 HMA (10,8 gram / 3 bulan) . Sedangkan untuk ibu hamil PMT berupa biskuit sanwich krim strawberry sebanyak 1 bungkus ( @ 60 gram ) per hari untuk 90 HMA ( 5,4 kg/3 bulan) . Sasaran PMT bersumber APBN ini adalah balita kurus dan ibu hamil KEK tanpa melihat status ekonomi . Ibu hamil KEK 1.794 orang , sedangkan balita kurus sebanyak 1.284 anak. Pada tahun 2018 , setiap ibu hamil mendapatkan 1 hari 1 bungkus selama 90 hari(total selama 90 HMA adalah 90 bungkus/sachet biskuit). Setiap balita mendapatkan 3 bungkus atau sachet per hari sehingga selama 90 hari mendapatkan 270 sachet atau bungkus per balita.

Pemberian PMT pada ibu hamil dan balita di tahun 2018 meningkat lebih dari 2 kali lipat bila dibandingkan dengan tahun 2017, dan ketersediannya melebihi kebutuhan ibu hamil KEK dan balita kurus. Sehingga PMT selain diberikan pada ibu hamil KEK dan balita Kurus, diberikan pula pada balita BGM, balita Gakin dan balita non Gakin yang hadir pada pemantauan pertumbuhan di posyandu setiap bulannya sebagai PMT penyuluhan. Demikian pula dengan PMT ibu hamil, diberikan pula ada ibu hamil yang mengikuti kegiatan kelas ibu dan pemeriksaan ibu hamil/ANC sebagai PMT penyuluhan.

Pada grafik 4.27 dan 4.28 berikut digambarkan prosentase cakupan pemberian PMT pada ibu hamil KEK dan balita kurus tahun 2016 sampai 2018.

**Grafik 4.27**

**Keragaan Prosentase cakupan Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT  
di Kabupaten Subang Tahun 2016 – 2018**



**Grafik 4.28**

**Keragaan Prosentase cakupan Balita Kurus yang mendapat PMT  
di Kabupaten Subang Tahun 2016 – 2018**



## 2. Penguatan Surveilans Gizi Melalui ePPGBM pengumpulan Data

Surveilans gizi melalui ePPGBM adalah kegiatan surveilans gizi dengan memanfaatkan aplikasi Pencatatan dan pelaporan gizi berbasis Masyarakat (e-PPGBM) untuk pemantauan pertumbuhan balita dan ibu hamil sekaligus memberikan gambaran masalah gizi di suatu wilayah.

Kegiatan ini berupa pelaksanaan entry data balita dan ibu hamil yang dipantau pertumbuhannya di posyandu, serta pemantauan kegiatannya. Dilakukan oleh 6 enumerator yang membantu entry data serta 40 orang TPG Puskesmas.

### a) Tujuan Umum

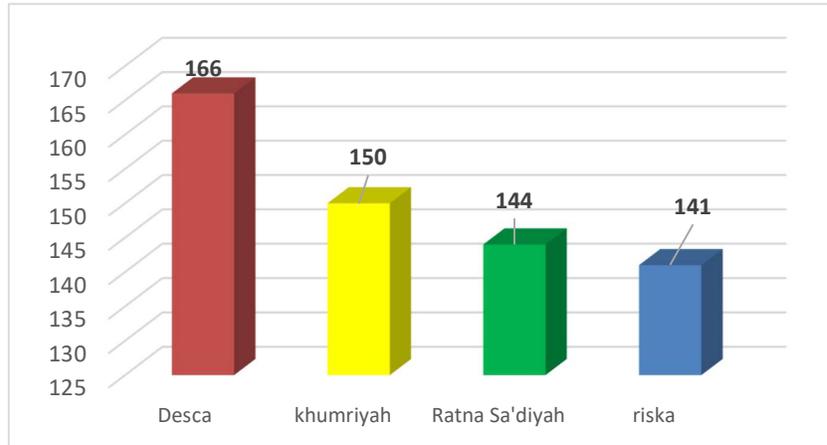
Diperolehnya informasi status gizi balita *by name by adress* di Kabupaten Subang sebagai monitoring dan evaluasi program

### b) Tujuan Khusus

1. Penguatan sistem surveilans gizi melalui pemanfaatan aplikasi e-PPGBM
2. Validasi data hasil pemantauan pertumbuhan setiap bulan
3. Pemutakhiran data sasaran program gizi
4. Meningkatkan kapasitas pengelola program gizi dalam mengolah dan menganalisis data hasil kegiatan surveilans gizi
5. Pemantauan informasi hasil surveilans gizi dalam monitoring dan evaluasi serta untuk rencana tindak lanjut intervensi program gizi

**Grafik 4.29**

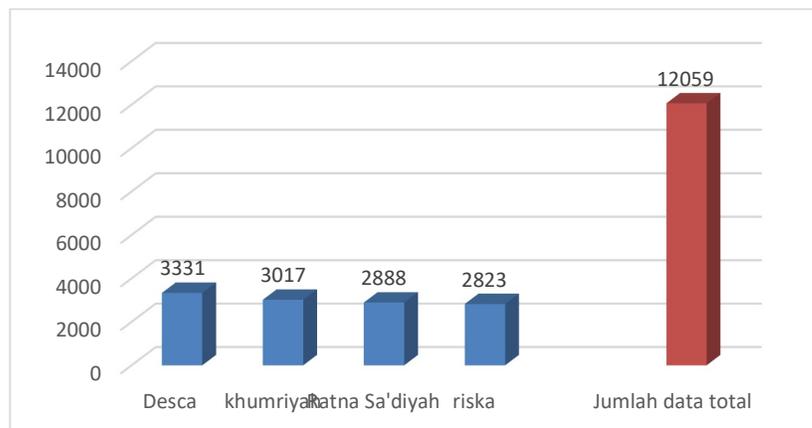
**Keragaan Rata-rata Jumlah data di-entry oleh masing-masing enumerator  
Setiap hari nya Selama 20 hari kerja di Kabupaten Subang  
Tahun 2018**



Berdasarkan grafik 4.27 diperoleh gambaran, bahwa rata-rata jumlah data yang di-entry masing-masing enumerator berbeda-beda Setiap harinya, Tertinggi 166 sasaran, terendah 141 sasaran.

**Grafik 4.30**

**Keragaan Jumlah Data Balita dan Ibu hamil Di-entry oleh  
enumerator pada 20 hari Kerja Di Kabupaten Subang Tahun 2018**

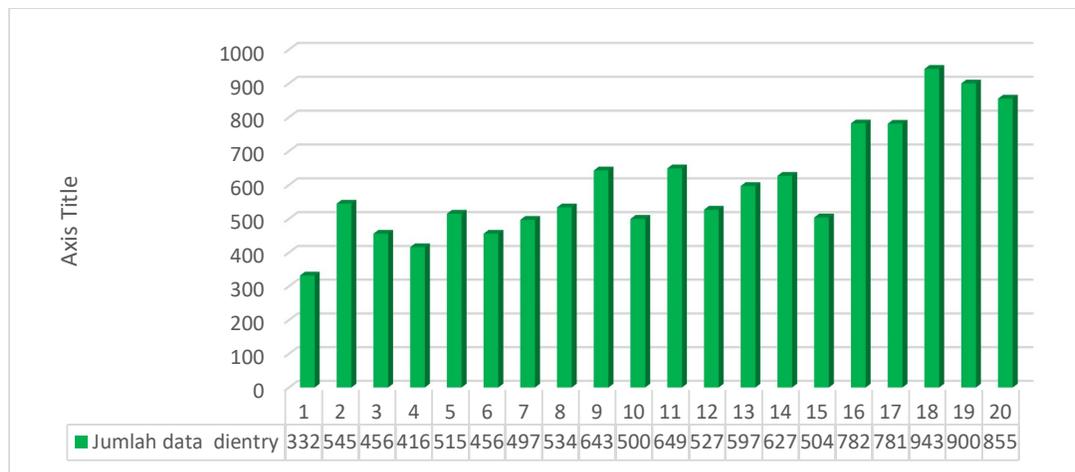


a) Analisa hasil entry data dibanding target

Secara keseluruhan data yang berhasil di-entry melalui sistem eppgbm di Kabupaten Subang sebanyak 12.059 sasaran dari total jumlah balita yang di timbang pada bulan Agustus tahun 2018 (D) sebanyak 110.320 balita, hanya mencapai 10,93%.

**Grafik 4.31**

**Keragaan Jumlah Data yang di-entry setiap hari nya selama 20 hari kerja  
Di Kabupaten Subang tahun 2018**



**3. BOK UKM**

Kegiatan program Perbaikan gizi yang mendapat dukungan dana dari BOK UKM adalah pelatihan konselor menyusui bagi petugas kesehatan.

a) **TUJUAN DAN SASARAN**

**1) Tujuan**

**Tujuan Umum**

Meningkatkan peran petugas dan masyarakat dalam menumbuhkan perilaku keluarga yang menunjang pencapaian indikator Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan harapan dapat memperbaiki keadaan kesehatan

masyarakat dan mempertahankannya sehingga dapat mendukung peningkatan keadaan status gizi masyarakat .

#### **Tujuan Khusus**

- Menyediakan tenaga konselor menyusui terlatih di Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang sebanyak 20 orang .
- Meningkatnya peran Tenaga Kesehatan ( TPG dan Bidan ) dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan Kadarzi khususnya dalam pemenuhan asi eksklusif bagi bayi 0 – 6 bulan.

#### **2) Sasaran (Peserta Pelatihan Konselor Menyusui )**

Bidan dan TPG (Tenaga Pelaksana Gizi) Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang sebanyak 20 (dua puluh) orang.

#### **3) Waktu dan Tempat**

Waktu : 26 – 30 November 2018

Tempat : Grant Hotel Subang, Jl. Jend. A. Yani , Subang.

#### **4) Fasilitator, MOT dan Narasumber**

Fasilitator : Fasilitator Konselor ASI Provinsi Jawa Barat

MOT : Widya Iswara UPELKES Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Narasumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Bidang Kesmas dan UPLEKES )

#### **5) Out Put**

Terlatihnya 20(duapuluh) orang Bidan dan TPG (Tenaga Pelaksana Gizi) Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

## 12. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Untuk melaksanakan ketentuan pasal 6 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Adapaun capaian SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Subang tahun 2018, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.27**

**Pencapaian Indikator Kinerja SPM Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Pembilang	Penyebut		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	33410	35848	93.20	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	30968	34219	90.50	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30959	32589	95.00	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	136479	130915	104.25	100
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	50983	51592	98.82	100
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	445170	997021	44.65	100
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	60811	61382	99.07	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	237191	237191	100	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	12961	12961	100	100

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Pembilang	Penyebut		
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	2474	2474	100	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	2718	2718	100	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.	9026	22504	40.11	100

## **BAB V**

### **SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

#### **A. SUMBER DAYA MANUSIA**

Pelayanan Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna akan terlaksana secara optimal bila kebutuhan sumber daya kesehatan sarana, tenaga dan pembiayaan dapat terpenuhi. Di Kabupaten Subang terdapat 40 Puskesmas dari 30 Kecamatan, dengan jumlah penduduk sebanyak 1.562.509 jiwa, maka rasio rata-rata satu Puskesmas melayani sekitar 39.062 penduduk, dengan penyebaran yang tidak merata, ratio terendah yaitu wilayah Puskesmas Cirangkong yaitu sebesar 1:14.887 penduduk dan ratio tertinggi 1:87.589 penduduk di wilayah Puskesmas Sukarahayu, sementara standar ratio Puskesmas terhadap penduduk yang dilayani adalah 1:40.000 penduduk, sehingga masih diperlukan adanya tambahan Puskesmas dimasa yang akan datang, agar dapat terlayannya penduduk sesuai dengan standar.

Jumlah desa di Kabupaten Subang sebanyak 253 desa/kelurahan dengan jumlah Puskesmas 40, sehingga rata-rata wilayah kerja Puskesmas meliputi 6-7 desa tetapi penyebarannya juga tidak merata. Misalnya Puskesmas Pringkasap memiliki hanya dua desa wilayah kerja sedangkan Puskesmas Tanjungsiang memiliki sebelas desa dengan kondisi geografis yang relatif sulit.

Untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat maka di setiap puskesmas membangun jejaring pelayanan dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Subang sebanyak 74 Unit, sehingga diperkirakan satu Puskesmas memiliki 1-2 Puskesmas Pembantu, dengan jumlah Puskemas Pembantu terbanyak yakni di Puskesmas Jalancagak dan Palasari, yaitu sebanyak 4 (empat) Puskesmas Pembantu, sedangkan jumlah Puskesmas keliling roda

empat sebanyak 47 unit, mobil ambulance 48 unit, 2 unit mobil penyuluhan dan 2 unit motor ambulance.

Dari 40 Puskesmas terdapat 36 laboratorium dasar di Kabupaten Subang dengan sekaligus pengelolanya, sementara untuk penanganan kasus-kasus obstetrik dan neonatal dasar dilaksanakan di Puskesmas yang memiliki fungsi Poned, apabila kasus obstetrik dan neonatal tidak dapat tertangani oleh Puskesmas Poned selanjutnya dilakukan rujukan ke rumah sakit Ponek. Lain halnya Puskesmas dengan fungsi pelayanan kesehatan dasar juga pada beberapa Puskesmas terdapat fungsi Puskesmas dengan tempat perawatan (DTP) dimana sampai dengan tahun 2018 di kabupaten Subang baru terdapat 25 buah Puskesmas DTP, dengan total jumlah tempat tidur sebanyak 255 buah.

Penyebaran pelayanan kesehatan milik swasta (apotik, praktek dokter umum, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis tidak merata di Kabupaten Subang dan terakumulasi di Pantura (Wilayah Pantai) dan ibu kota Kabupaten, sedangkan jumlah rumah bersalin sebanyak 1 buah yang berada di Kecamatan Subang.

Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Subang sebanyak 10 buah Rumah sakit, yang terdiri dari 1 buah rumah sakit umum pemerintah, 1 buah rumah sakit milik BUMN, 1 buah rumah sakit milik TNI dan 7 rumah sakit swasta aktif ( 2 tidak aktif) dengan jumlah tempat tidur rumah sakit sebanyak 886 tempat tidur, sehingga ratio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk adalah 1:156.250 atau 1 buah tempat tidur di rumah sakit diperuntukan bagi 1.764 penduduk.

Pola tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Tenaga Medis (meliputi dokter dan dokter gigi)
2. Tenaga Keperawatan (meliputi perawat, perawat gigi, dan bidan)
3. Tenaga Kefarmasian (meliputi apoteker, analis farmasi, dan asisten apoteker)

4. Tenaga Kesehatan Masyarakat (meliputi epidemiologi kesehatan, entomologi kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian)
5. Tenaga gizi (meliputi nutrisisionis dan dietisien)
6. Tenaga Keterampilan Fisik (meliputi fisioterapis, okuterapis dan terapis wicara)
7. Tenaga Keteknisan Medis (meliputi radiographer, radioterapis, teknisi gigi, teknis elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorikprostetik, teknisi transfusi dan perekam medis)

Sampai dengan tahun 2018 keadaan tenaga kesehatan di Kabupaten Subang baik di Dinas Kesehatan Kabupaten maupun di Puskesmas jumlah dan tenaganya belum sesuai standar, masih terdapat kesenjangan dari aspek disiplin ilmu, jumlah yang dibutuhkan dan penyebarannya yang belum merata.

Pada tahun 2018 di Kabupaten Subang terdapat tenaga medis 2786 orang diantaranya berada di rumah sakit pemerintah, BUMN, TNI dan Rumah Sakit Swasta beserta Puskesmas. Tenaga medis tersebut terdiri dari 84 dokter spesialis (SIP), 109 dokter umum dan 51 dokter gigi, atau ratio untuk setiap 100.000 penduduk adalah 6,98 dokter umum, 5,38 dokter spesialis dan 3,26 dokter gigi. Sehingga setiap satu orang dokter spesialis melayani 18.601 penduduk, satu orang dokter umum melayani 14.335 penduduk dan satu orang dokter gigi melayani 30.637 penduduk.

Tenaga Keperawatan sebanyak 1329 orang, 854 bidan dan 24 perawat gigi atau rasio untuk setiap 100.000 penduduk adalah 54,66 bidan dan 85,06 perawat dan 1,54 perawat gigi, sehingga setiap satu bidan melayani 1.829 penduduk, satu perawat melayani 1.175 penduduk dan satu perawat gigi melayani 65.104 penduduk.

Tenaga Kefarmasian sebanyak 114 orang, Rasio tenaga farmasi per 100.000 penduduk adalah 7,30 sehingga satu orang tenaga farmasi melayani 13.706 penduduk.

Tenaga Kesehatan Masyarakat sebanyak 53 orang, sehingga rasio tenaga kesmas per 100.000 penduduk adalah 3,33 atau satu orang tenaga kesehatan masyarakat melayani 30.048 penduduk.

Tenaga Kesehatan Lingkungan sebanyak 21 orang, sehingga rasio tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 penduduk adalah 1,34 atau satu orang tenaga kesehatan lingkungan melayani 74.405 penduduk.

Tenaga gizi sebanyak 46 orang, Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk adalah 2,94 atau satu orang tenaga gizi melayani 33.967 penduduk.

Tenaga Keteknisan medis sebanyak 94 orang sehingga rasio tenaga teknis medis per 100.000 penduduk adalah 6,02 atau satu orang tenaga teknis medis melayani 16.622 penduduk. Sedangkan tenaga keterampilan fisik sebanyak 8 orang sehingga rasio tenaga fisiotherapy per 100.000 penduduk adalah 0,51 atau satu orang tenaga fisiotherapy melayani 195.313 penduduk.

## B. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Sedangkan pembiayaan kesehatan Kabupaten Subang pada tahun 2018 adalah sebesar Rp. 148,043,627,545.00, untuk rinciannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.1**  
**Pembiayaan Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2018**

No	Rincian Anggaran	Besarnya
1	Total Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Subang	Rp 148,043,627,545.00
2	APBD Kabupaten	Rp. 2,955,528,280,585.00
3	% APBD Kes terhadap APBD Kab	% 6,91
4	Anggaran Kesehatan Perkapita	Rp. 94,747.00

## C. SARANA/FASILITAS KESEHATAN

Sarana atau fasilitas kesehatan merupakan hal yang vital dalam rangka pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sarana pelayanan kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 5.2**  
**Sarana/Fasilitas Kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Subang 2018**

NO	PUSKESMAS	DESA/ KEL	PKM NON RAWA T INAP	PKM RAWAT INAP	PKM DENG AN PERSA LINAN	PUSTU	POLIN DES	POS KESDES
1	Batangsari	4	V			2	2	2
2	Binong	9		V	V	2	1	2
3	Blanakan	5		V	V	2	2	
4	Ciasem	6		V	V	3	2	
5	Cibogo	9		V	V	2	4	2
6	Cikalapa	4	V			1		
7	Cikaum	9		V	V	3	5	
8	CilamayGirang	4		V		1	2	
9	Cipeundeuy	7		V	V	3	2	
10	Cipunagara	10		V	V	3	7	1
11	Cirangkong	3	V			1	2	
12	Cisalak	9		V	V	2	6	
13	Compreg	3	V			1	3	
14	Gunungsembung	4	V			1	3	
15	Jalancagak	7		V	V	4	3	
16	Jatibaru	3	V			1		
17	Jatireja	5	V			1	2	
18	Kalijati	10		V	V	3	3	
19	Karanganyar	8		V	V	3	5	
20	Kasomalang	8		V	V	3	3	
21	Legonkulon	7		V		1	4	

22	Mandalawangi	3	V					
23	Mariuk	4	V			1	1	
24	Pabuaran	6		V	V	1	3	
25	Pagaden	6		V	V		2	1
26	Pagaden barat	9		V	V	4	6	
27	Palasari	7	V			4	3	
28	Pamanukan	8		V	V		3	1
29	Patokbeusi	6		V	V	3	2	
30	Pringkasap	2	V				7	
31	Purwadadi	10		V	V	2	4	
32	Pusakanagara	7		V	V	2	3	
33	Rancabango	4	V			2	2	
34	Rawalele	10		V	V	3	5	
35	Sagalaherang	7		V	V	1	2	
36	Serangpanjang	6	V			2	4	
37	Sukarahayu	4		V		1	3	
38	Tambakdahan	5	V		V	1	4	1
39	Tanjungsiang	10		V	V	3	5	
40	Tanjungwangi	5	V			2	2	
	JUMLAH	253	15	25	24	74	113	10

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Pencapaian derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Subang pada tahun 2018 yaitu angka harapan hidup 71,92 tahun, 114 kasus kematian bayi dan 25 kasus kematian ibu, itu pun tidak terlepas dari berbagai upaya pembangunan kesehatan yang telah dilakukan pemerintah Kabupaten Subang dengan dukungan seluruh lapisan masyarakat.

Dengan mengerahkan segala sumber daya kesehatan yang dimiliki, yaitu pembiayaan, manusia dan sarana yang masih sangat terbatas jumlah dan kualitasnya, beberapa program telah menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, walaupun masih banyak hal yang perlu mendapat perhatian seperti pelayanan kesehatan balita, ibu hamil dan ibu nifas gizi buruk, kualitas lingkungan yang buruk, kasus kejadian luar biasa yang terjadi setiap tahun, serta meningkatnya kasus filariasis, HIV/AIDS, dan lain lain, sedangkan dalam upaya kesehatan perlu ditingkatkan seperti peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif), serta pemberdayaan potensi pelayanan kesehatan swasta dan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang belum didayagunakan sebagaimana mestinya.

Beberapa indikator Indonesia Sehat yang telah dilampau pada tahun 2018 adalah angka harapan hidup waktu lahir, angka kesakitan malaria, angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+, Angka Acute Flacid Paralysis (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100.000 anak, persentase balita gizi buruk, persentase kecamatan bebas rawan gizi, persentase penduduk yang memanfaatkan Puskesmas dan rumah sakit, persentase sarana kesehatan dasar dengan kemampuan laboratorium kesehatan, persentase rumah sakit yang menyelenggarakan 4 pelayanan kesehatan spesialis dasar, persentase persalinan oleh tenaga kesehatan, persentase ibu hamil

mendapat tablet FE, persentase pada keluarga miskin, persentase pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB.

Sementara itu pencapaian SPM bidang kesehatan, baru sebagian target yang dapat dicapai, walaupun demikian, secara jelas ada peningkatan dari tahun sebelumnya kecuali untuk pencapaian persentase desa siaga aktif ada penurunan. Untuk mempercepat pencapaian SPM, pemerintah pusat telah meluncurkan Biaya Operasional Kesehatan (BOK). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 6.1**  
**Pencapaian Indikator Kinerja SPM Kabupaten Subang**  
**Tahun 2018**

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Tar get (%)
		Pembilang	Penyebut		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	33410	35848	93.20	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	30968	34219	90.50	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30959	32589	95.00	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	136479	130915	104.25	100
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	50983	51592	98.82	100
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	445170	997021	44.65	100
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	60811	61382	99.07	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	237191	237191	100	100

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Pembilang	Penyebut		
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	12961	12961	100	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	2474	2474	100	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	2718	2718	100	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.	9026	22504	40.11	100

## B. SARAN

Secara Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dalam tahun 2018 telah berhasil melaksanakan tujuan dan sasarannya. Hal ini sesuai dengan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang yaitu **“Masyarakat Mandiri Gotong Royong Untuk Hidup Sehat”** yang merupakan bagian bagian terintegrasi dari visi Kabupaten Subang yaitu **“Terwujudnya Kabupaten Subang yang Religius, Berilmu, Mandiri, Berbudaya dan Bergotong Royong”**, serta visi Propinsi Jawa barat yaitu **“Dengan Iman dan Takwa, Provinsi Jawa Barat Termaju di Indonesia”**.

Walaupun demikian perlu banyak upaya intensif untuk meningkatkan kinerja, agar target-target cakupan yang belum tercapai, dapat dicapai dengan baik. Selain itu juga perlu dukungan dana yang memadai, baik dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi, APBN, serta sumber lainnya.

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN SUBANG  
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sagalaherang	Sagalaherang	4			0	2			0	6			
2	Serangpanjang	Serangpanjang	1			0	0			0	1			
3	Jalancagak	Jalancagak	1			0	0			0	1			
4	Kasomalang	Kasomalang	1			0	1			0	2			
5	Ciater	Palasari	3			0	2			0	5			
6	Cisalak	Cisalak	2			0	3			0	5			
7	Tanjungsiang	Tanjungsiang	1			0	1			0	2			
8	Cijambe	Tanjungwangi	1			0	0			1	1		1	
9		Cirangkong	0			0	0			0	0			
10	Cibogo	Cibogo	5			0	3			0	8		1	
11	Subang	Cikalapa	2			0	0			0	2			
12		Sukarahayu	3			0	4			0	7			
13	Kalijati	Kalijati	0			0	1			0	1			
14	Dawuan	Rawalele	3			0	4			0	7		1	
15	Cipeundeuy	Cipeundeuy	2			0	1			0	3		1	
16	Pabuaran	Pabuaran	1			0	0			0	1			
17		Pringkasap	1			0	0			0	1			
18	Patokbeusi	Patokbeusi	1			0	0			0	1			
19		Rancabango	0			0	1			0	1			
20	Purwadadi	Purwadadi	2			0	1			0	3			
21	Cikaum	Cikaum	0			0	0			0	0			
22	Pagaden	Pagaden	2			0	1			0	3			
23		Gunungsembung	1			0	1			0	2			
24	Pagaden Barat	Pagaden Barat	3			0	3			0	6			
25	Cipunagara	Cipunagara	1			0	1			1	2		1	
26	Compreng	Compreng	2			0	2			0	4			
27		Jatireja	0			0	0			0	0			
28	Binong	Binong	1			0	1			0	2		1	
29	Tambakdahan	Mariuk	0			0	0			0	0			
30		Tambakdahan	0			0	0			0	0			
31	Ciasem	Ciasem	0			0	0			0	0			
32		Jatibaru	1			0	0			0	1			
33	Pamanukan	Pamanukan	1			0	1			0	2			
34	Sukasari	Batanghari	3			0	2			0	5			
35		Mandalawangi	0			0	0			0	0			
36	Pusakanagara	Pusakanagara	1			0	1			0	2		1	
37	Pusakajaya	Karanganyar	2			0	2			0	4		1	
38	Legonkulon	Legonkulon	2			0	1			0	3		1	
39	Blanakan	Blanakan	3			0	2			0	5			
40		Cilamaya Girang	3			0	2			0	5		2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			60	-	-	-	44	-	-	2	104	10	2	-
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			4	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal